



PREFEITURA MUNICIPAL DE LORENA
ESTADO DE SÃO PAULO

Fls. N.º

LIVRO DE PORTARIAS

PORTARIA Nº.19.821/2017

O Prefeito Municipal **Fábio Marcondes e Imaculada Conceição Magalhães**
Gestor Municipal da Saúde, no uso das atribuições,

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

Considerando a possibilidade de aparecimento de formas graves e óbitos pela
doença;

Considerando ainda a necessidade de:

- detectar precocemente as epidemias;
 - controlar as epidemias em curso;
 - reduzir o risco de transmissão da dengue nas áreas endêmicas;
 - reduzir a gravidade e letalidade da doença mediante diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado;
 - 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 da doença;
 - garantir preenchimento diário do SINAN (Sistema de Informação Oficial do Ministério da Saúde) pelos serviços de vigilância municipal dos suspeitos da doença;
- E que cabe ao Sistema Único de Saúde local organizar os serviços de vigilância e controle do vetor, de vigilância epidemiológica e da assistência à saúde para minimizar ou eliminar os riscos existentes.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica instituído o Plano de Contingência Municipal para Epidemias de Dengue 2017.

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.

Parágrafo 1º – O Plano deverá ser elaborado por equipe intersetorial:

- I – Secretário/Diretor Municipal de Saúde
- II – Vigilância Epidemiológica

[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE LORENA

ESTADO DE SÃO PAULO

Fls. N.º

LIVRO DE PORTARIAS

- III – Vigilância Entomológica / Controle Vetorial
- IV – Vigilância Sanitária
- V – Atenção Básica / Estratégia de Saúde da Família
- VI – Assistência Laboratorial (pública e privada)
- VII – Assistência Ambulatorial (pública e privada)
- VIII – Assistência Hospitalar (pública e privada)
- IX – Setores de Educação, Obras, Saneamento, Meio Ambiente, Planejamento, Finanças e outros.

Art. 3º - A equipe intersetorial descrita no Art. 2º deverá atuar mediante orientações das publicações “Diretrizes para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas do Estado de São Paulo”, e “Plano de Contingência para Controle das Arboviroses Urbanas no Estado de São Paulo”, homologados pelas Deliberação CIB - 77, de 16-12-2016 - Nota técnica.

Art. 4º - Aos outros Setores da Prefeitura Municipal cabe:

- **Educação** – Desenvolver e aplicar atividades educacionais dirigidas aos alunos, através de material didático, elaborado pela Secretaria de Comunicação. Desenvolver atividades educacionais dirigidas aos funcionários e colaboradores, através de palestras em parceria com os Educadores de Saúde, visando capacitá-los para serem multiplicadores de informação referente as arboviroses. Participar ativamente do cuidado das dependências da escola na remoção de possíveis criadouros.
- **Obras e planejamento urbano** – Elaborar, aprovar e executar obras urbanas visando a drenagem adequada de águas pluviais, afim de evitar o acúmulo desta em edificações e vias públicas. Melhorar o sistema de saneamento do município.
- **Comunicação** - Elaborar estratégias de comunicação (visual, auditiva, publicações) sobre o tema das arboviroses. Divulgar:
 - programações de atividades em massa (multirões, campanhas) para estimular a participação social nas ações desenvolvidas;
 - indicadores oficiais do Ministério da Saúde (Avaliação de Densidade Larvária, Ponto Estratégico e Imóveis Especial), com a finalidade de orientar à população o real risco de contágio, periodicamente;
 - fluxos de atendimentos, sinais e sintomas e tratamento das arboviroses em redes sociais e outras mídias locais;
 - ocorrência de casos confirmados de arboviroses;
 - ações preventivas para estimular a participação social.
- **Serviços municipais** - Atuar em parceria junto a Secretaria de Saúde em ações de remoção de possíveis criadouros (multirões de limpeza pública, atendimento individual de municípios, entre outros).

[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE LORENA

ESTADO DE SÃO PAULO

Fls. N.º

LIVRO DE PORTARIAS

- **Meio ambiente** – Participar junto a Secretaria de Saúde de ações de mobilização e prevenção (fiscalização de borracharias). Capacitar agentes de combate a endemias e agentes comunitários de saúde sobre o Plano de Gerenciamento de Resíduos Municipal.
- **Finanças** – Orçar e disponibilizar verbas destinadas para ações de prevenção e combate a endemias por arboviroses.
- **Fiscalização** – Fiscalizar, junto a Secretaria de Saúde e Meio Ambiente, locais cuja presença de criadouros é frequente, autuando, quando necessário.

Art. 5º - Fica determinada através desta Portaria a criação da Sala de Situação da Dengue, que será formada pelo Gestor de Saúde do Município e pelos representantes dos setores elencados no artigo 2º.

Parágrafo 1º - A Sala de Situação terá como atribuições acompanhar a transmissão de dengue com periodicidade semanal no período de alta transmissão e quinzenal, no período de baixa transmissão. Será responsável também pelas revisões do Plano de Contingência anualmente e a solicitação dos ajustes.

Parágrafo 2º - As ações deverão ser realizadas com integração com o nível regional da Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 6º - A estrutura do município para enfrentamento da transmissão de dengue deverá ser representada na Planilha 1 constante do ANEXO deste documento.

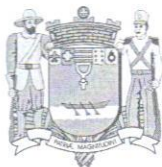
Art. 7º - A Planilha 2 no mesmo ANEXO refere-se à situação epidemiológica de transmissão de dengue no período referente às 4 semanas anteriores e deverá ser preenchida na mesma frequência de reuniões da Sala de Situação. Deverá ser levada a essa reunião para discussão e planejamento das ações necessárias à contingência.

Art. 8º - O Plano deverá ser aprovado no Conselho Municipal de Saúde e divulgado para a População.

Art. 9º - DO COMPROMISSO:

Eu, **Imaculada Conceição Magalhães**, secretária municipal de saúde de **Lorena**, me comprometo a executar as ações descritas neste Plano de Contingência Municipal contra dengue, chikungunya e zika, de acordo com a disponibilidade de recursos municipais informada e com as propostas de ações descritas no Anexo 1 deste termo de compromisso.

Eu, **Fábio Marcondes**, prefeito de **Lorena**, me comprometo a executar as ações descritas neste Plano de Contingência Municipal contra dengue, de acordo com a



PREFEITURA MUNICIPAL DE LORENA
ESTADO DE SÃO PAULO

Fls. N.º

LIVRO DE PORTARIAS

disponibilidade de recursos municipais informada e com as propostas de ações descritas no Anexo 1 deste termo de compromisso.

Lorena - SP, 26 de março de 2017.

IMACULADA CONCEIÇÃO MAGALHÃES

Assinatura e carimbo do Secretário Municipal de Saúde

FÁBIO MARCONDES

Prefeito Municipal

Secretaria Municipal de Saúde
Vigilância Epidemiológica

**Plano de Contingência
Programa Municipal de Combate e
Controle das Arboviroses: dengue,
chikungunya e zika vírus**

Ano 2017

Lorena, SP
2017



WJ
P

Plano de Contingência

Lorena, janeiro de 2017

Elaboração:

Imaculada Conceição Magalhães - Secretária Municipal de Saúde

Helen Cristina de Oliveira Colino - Gerente Vigilância Coletiva

Gustavo Marcondes Teixeira da Silva - Gerente Vigilância Sanitária

Denilson Alexandre Rezende - Coordenador Controle de Vetores

Avaliação e Análise Técnica:

Maria Carolina Codelo Bastos Leite - Coordenadora Atenção Básica

Alexandre Hashimoto - Coordenador de Laboratório de Análises Clínicas

Carlos Alberto Pereira Barros - Coordenador Assistência Farmacêutica

Juliana da Silva Santos Reche - Coordenadora Almoxarifado/Compras

W/S

Sumário

1	Introdução	04
2	Manejo das arboviroses	06
3	Estruturação logística	08
4	Estruturação assistencial	11
5	Diagnóstico diferencial	23
6	Laboratórios conveniados para exames laboratoriais e de acompanhamento	24
7	Transporte	25
8	Financiamento	26
9	Medidas de prevenção e controle em vigilância em saúde	27
10	Fluxo de informações da secretaria de saúde	32
11	Vigilância de microcefalia e/ou alterações do Sistema Nervoso Central (SNC) sugestivas de infecção congênita	33
12	Referências	34
	ANEXO I – Cartão de acompanhamento	36
	ANEXO II – Atividades Educativas de Prevenção a Dengue para 2017	37
	ANEXO III – Acompanhamento das arboviroses, por período	39
	ANEXO IV – Fichas de notificação compulsória (dengue / chikungunya, zika vírus e microcefalia)	41

Handwritten signature

1 - Introdução

Lorena localiza-se no Vale do Paraíba, cortada pela rodovia Pres. Dutra, que liga São Paulo ao Rio de Janeiro, e apresenta 82.537 habitantes (IBGE-2010) e 25432 imóveis.

O município está localizado na 17ª RRAS, constituída pela Região de Saúde/CGR denominado de Circuito da Fé e Vale Histórico, onde faz parte 17 municípios, o que totaliza uma população de **450.280 habitantes**.

Focos do vetor *Aedes aegypti*, transmissor da Dengue, são registrados desde o ano de 2004 e somente em 2010 foi classificado como município infestado, devido a alta positividade dos Pontos Estratégicos (PEs) e Armadilhas, em torno de 1% e 22%, respectivamente.

Registrou seu primeiro caso autóctone de Dengue em 19/06/2010, ano em que foram registrados 51 casos suspeitos e 05 casos confirmados de Dengue.

Em 28/01/2016, o município de Lorena registrou o primeiro caso confirmado de chikungunya, sendo o mesmo classificado como clínico-epidemiológico e importado do Rio de Janeiro – RJ. Sendo assim, houve também a transmissão autóctone, confirmado laboratorialmente em março de 2016.

A Dengue hoje representa um dos principais problemas de saúde pública do município. Em 2011 vivenciou-se uma epidemia, quando o número de notificações chegaram a 3934 com 2772 reagentes, assim houve a necessidade de ampliação do número de agentes de controle de vetores, organização dos serviços de saúde e mobilização de toda sociedade.

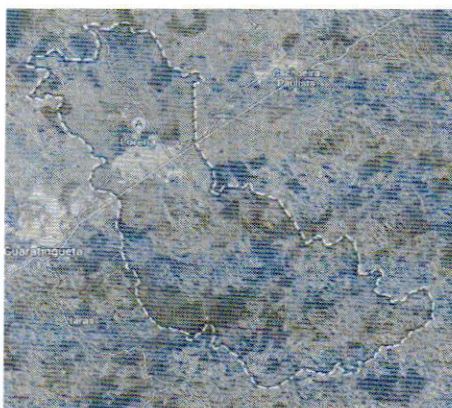
Em 2015, em todo o estado de São Paulo, incluindo o município de Lorena, ocorreu uma grande epidemia de dengue, onde foram contabilizadas 3294 notificações, 2301 casos reagentes, 2169 autóctones, 132 importados, 776 descartados laboratorialmente, e um óbito confirmado.

WKL
J

Desde 2008, os municípios de Estado de São Paulo, sob orientação da Secretaria Estadual de Saúde, vêm elaborando no início de cada ano-dengue, Planos de Intensificação e de Contingência para prevenção e controle da Dengue, contendo ações recomendadas no Programa Estadual de Vigilância e Controle da Dengue, relacionadas aos eixos de Vigilância Epidemiológica (Centro de Vigilância Epidemiológica – CVE), Vigilância Sanitária (CVS), Assistência (Coordenadoria de Regiões de Saúde – CRS), Vigilância Laboratorial (Instituto Adolfo Lutz – IAL) e Controle de Vetores (Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN) e de Educação, Comunicação e Mobilização Social.

Objetivos:

- Planejar e organizar a assistências aos pacientes suspeitos de Dengue;
- Reduzir a transmissão da doença;
- Evitar a expansão da transmissão da doença para novas áreas;
- Reduzir a letalidade e a ocorrência de casos graves de Dengue;
- Caracterizar a situação epidemiológica para delineamento das ações.



Fonte: <http://maps.google.com.br/>

WHL

2 - Manejo das arboviroses

Garantia do manejo clínico das arboviroses:

Tem por objetivo qualificar os profissionais de saúde para estratificar o risco dos usuários dos serviços de saúde, fazer o diagnóstico o mais precocemente possível da dengue e realizar o manejo clínico adequado. Essas ações permitirão o início precoce do tratamento, minimizando assim as chances de uma evolução clínica desfavorável.

Está previsto para o mês de novembro deste corrente ano a capacitação dos profissionais Médicos da Atenção Básica, Hospitais e Vigilância Epidemiológica e Sanitária do município, para o uso do protocolo da dengue, chikungunya e zika vírus por meio de cursos de atualização, envio de material técnico, disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

Está previsto para o mês de novembro deste corrente ano a capacitação para enfermeiros, técnicos de enfermagem da Atenção Básica, Hospitais e Vigilância Epidemiológica e Sanitária do município para o uso do protocolo sobre a assistência de enfermagem aos pacientes suspeitos de dengue, chikungunya e zika vírus.

Garantia da qualidade da atenção:

O objetivo é garantir a qualidade e eficiência do serviço prestado, podendo assim reduzir o risco de complicações e mortalidade. Além disso, essas ações permitem que o usuário seja atendido mais adequadamente, garantindo a continuidade ao tratamento.

W.F. 3

Dentre as ações desenvolvidas estarão incluídas ainda:

- Distribuição do manual de manejo clínico a todas as unidades de atendimento;
- Distribuição do cartão de classificação de risco da Dengue pela enfermagem;
- Distribuição do cartão de acompanhamento em todas as Unidades de Saúde;
- Encaminhamento dos doentes aos pontos de referências mais adequados;
- Garantir a consulta de retorno a todos os usuários, nas Unidades de Saúde onde foram atendidos ou nas referências indicadas;
- Capacitação da equipe de médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e acolhedores para que possam identificar sinais e sintomas de casos suspeitos de dengue.

Garantia de materiais, equipamentos, medicamentos e outros insumos:

O objetivo é garantir a disponibilidade dos materiais e insumos necessários nas Unidades de Saúde para o atendimento dos casos de arboviroses como:

- Esfigmomanômetro adulto e infantil;
- Estetoscópio;
- Termômetro;
- Os medicamentos para distribuição (paracetamol, dipirona, metoclopramida, dexclorfeniramina, loratadina, hidroxizine e soro de reidratação oral) estão disponíveis nas farmácias das ESF, UBS e do Ambulatório de Especialidades. Estes medicamentos são fornecidos Fundação para o Remédio Popular (FURP) ou adquiridos pela Prefeitura Municipal de Lorena.
- Em caso de necessidade de mais insumos, como Solução Fisiológica a 0,9% (frascos de 500 mL), dispositivos para infusão venosa, equipo de soro, esparadrapo, entre outros, a Secretaria Municipal de Saúde, fará a aquisição dos mesmos. Para isso, segue o cálculo de "Dimensionamento de medicamentos e insumos para o período de epidemia de dengue de 2017".

WJ
P

3 – Estruturação logística

Dimensionamento de medicamentos e insumos estimados para período de epidemia de dengue 2017

Conforme série histórica de nº de notificações de dengue de janeiro a junho de 2016, obtém-se:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Vigilância Epidemiológica Municipal

Rua Benedito Marcondes de Moura Sobrinho, 38 – CEP 12.601.060 – LORENA – SP
Tel: (12) 3159-3300 – email: ve@lorena.sp.gov.br

Dimensionamento de medicamentos e insumos para o período de epidemia de dengue - 2017

1. Histórico de casos notificados de dengue, de janeiro a junho de 2016:

JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	TOTAL
83	114	193	179	38	16	623

Fonte: Planilhas aprimoradas de dengue, 2015-2016, Vigilância Epidemiológica de Lorena.

2. População de Lorena

População total de Lorena: 82.537

Fonte: IBGE. Censo 2012.

3. Cálculo de extratificação de risco, de acordo com informações e acompanhamento da Vigilância Epidemiológica de Lorena:

Risco 1 (1% da população IBGE): 826
Risco 2 (2% da população IBGE): 1651
Risco 3 (4% da população IBGE): 3300



Considerando o número total de casos **notificados** de 2016, que corresponde a 623, este valor aproxima-se mais do risco 1, uma vez que o cálculo foi efetivo apenas para diagnóstico de dengue e a estimativa para 2017 é que durante a epidemia ocorra o aumento de atendimentos de dengue, concomitantemente ao atendimento de pacientes com suspeita de chikungunya e Zika vírus.

4. Estimativa de casos notificados de dengue para 2017:

Cada mês receberá um peso diferente, de acordo com referências do Ministério da Saúde.

Portanto, o cálculo do primeiro mês corresponderá a 13% dos casos estimados para o risco 3, o segundo mês 14%, o terceiro, quarto e quinto mês corresponderão a 20% dos casos estimados e o último mês corresponderá a 13% dos casos estimados.

JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	TOTAL
81	86	125	125	125	81	623
(13% do risco 3)	(14% do risco 3)	(20% do risco 3)	(20% do risco 3)	(20% do risco 3)	(13% do risco 3)	

Handwritten signature

Cada mês receberá um peso diferente, de acordo com referências do Ministério da Saúde.

Portanto, o cálculo do primeiro mês corresponderá a 13% dos casos estimados para o risco 3, o segundo mês 14%, o terceiro, quarto e quinto mês corresponderão a 20% dos casos estimados e o último mês corresponderá a 13% dos casos estimados.

JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	TOTAL
81	86	125	125	125	81	623
(13% do risco 3)	(14% do risco 3)	(20% do risco 3)	(20% do risco 3)	(20% do risco 3)	(13% do risco 3)	

5. Estimativa de pacientes com necessidade de hidratação venosa (Considerar 15% dos casos estimados de dengue)

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	TOTAL
nº de casos estimados 2017	81	86	125	125	125	81	623
nº de pacientes que receberão hidratação venosa em 2017	12	13	19	19	19	12	94

6. Estimativa de pacientes com necessidade de internação em enfermaria (Considerar o nº de internações 7% dos casos estimados de dengue)

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	TOTAL
nº de casos estimados 2017	81	86	125	125	125	81	623
nº de pacientes com necessidade de internação em enfermaria em 2017	6	6	9	9	9	6	45

7. Estimativa de pacientes com necessidade de internação em unidade de terapia intensiva - UTI (Considerar 0,7% dos casos estimados de dengue)

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	TOTAL
nº de casos estimados 2017	81	86	125	125	125	81	623
nº de pacientes com necessidade de internação em UTI em 2017	0,56	0,6	0,87	0,87	0,87	0,56	4,33

3. Previsão de insumos, medicamentos e equipamentos para pacientes em acompanhamento ambulatorial e em internação

Período 2017	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	Total	Fórmula para cálculo
nº de casos estimados 2017	81	86	125	125	125	81	623	Considerar item 5 (15% dos casos estimados de dengue)
nº de testes NS1	338						338	Considerar nº total de pacientes suspeitos que irão coletar exames até o 3º dia de início dos sintomas
nº de sorologia para dengue (IgG e IgM)	755						755	Considerar nº total de pacientes suspeitos que irão coletar exames após o 6º dia de início dos sintomas
nº de hemogramas	162	172	250	250	250	162	1246	Considerar nº de casos estimados no período (6 meses de transmissão) x 2 (nº de exames necessários por paciente)
nº de saís de reidratação oral	486	516	750	750	750	486	3738	Considerar nº de pacientes estimados no período x 6 (2 sachês por dia para 3 dias de hidratação)
nº de frascos de soro fisiológico (500mL)	96	104	152	152	152	96	752	Considerar nº de pacientes que receberão hidratação EV x 8 frascos de soro de 500mL
nº de poltronas para hidratação venosa ambulatorial	0,6	0,65	0,95	0,95	0,95	0,6	4,7	Considerar nº de pacientes que receberão hidratação, no período, dividido pelo total de dias úteis no mês (x20)
nº de analgésicos (dipirona/paracetamol)	729	774	1125	1125	1125	729	5607	Considerar nº de pacientes estimados no período x 8 (3g de dose diária por 3 dias de período febril)
nº de equipes e scalp	94						94	Considerar nº total de pessoas que receberão hidratação venosa, no período
nº de copos descartáveis (180 mL)	950						950	Considerar nº de pessoas que procurarão o serviço de saúde ambulatorial para atendimento (caso suspeito)
nº de bandejas	36						36	Considerar 2 por unidade para transporte e apoio de material para punção venosa
nº de jarras plásticas	18						18	Considerar 1 por unidade para armazenamento de soro oral
nº de rolos de esparadrapos	36						36	Considerar 2 rolos por unidade
Fichas de notificação de dengue	950						950	Considerar 1 por cada paciente suspeito
Cartões de acompanhamento (dengue)	950						950	Considerar 1 por cada paciente suspeito

Conf. J. P.

4 – Estruturação assistencial

Assistência básica:

Todas as Unidades Básicas irão funcionar como porta de entrada para os suspeitos de arboviroses, assim como deverão disponibilizar para investigação dessas arboviroses:

- Consulta médica e de enfermagem;
- Sorologia (a partir do sexto dia dos sintomas) - será realizada diariamente no período de 07:00 às 15:00 horas, e serão encaminhadas ao Laboratório Municipal, juntamente com a ficha de solicitação de exames (SADT – Serviço Ambulatorial de Diagnose e Terapia) e ficha de notificação, preenchidas de forma completa e legível.
- Exame NS1 (no 1º, 2º e 3º dia dos sintomas) - será realizada diariamente no período de 07:00 às 15:00 horas, e serão encaminhadas ao Laboratório Municipal, juntamente com a ficha de solicitação de exames e ficha de notificação, preenchidas de forma completa e legível;
- Coleta de exames laboratoriais de seguimento (hemogramas, leucogramas, contagem de plaquetas)- será realizada diariamente no período de 07:00 às 15:00 horas e serão encaminhadas ao Laboratório Municipal. Após o horário das 15:00 a unidade de saúde entrará em contato com a coordenação da Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica para avaliar a situação do usuários encaminhando-o ou agendando a coleta de sangue para o próximo dia.
- Fazer a notificação imediata à Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Situações especiais, de acordo com a classificação de risco, serão encaminhadas ao Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Lorena;
- Laboratório Municipal: fará a coleta da sorologia e NS1 diariamente no período da manhã, e receberá até às 15:00 horas as sorologias e exames encaminhados pelas Unidades Básicas e Estratégia de Saúde da Família;
- Os exames colhidos em Unidades Hospitalares, deverão ser encaminhados para o Laboratório Municipal, onde amostras de dengue serão processadas no próprio laboratório municipal, e amostras de chikungunya e zika serão encaminhadas no mesmo dia ou no próximo dia subsequente para o IAL Taubaté;

mf
D

OBSERVAÇÃO:

Os Enfermeiros da Secretaria Municipal de Saúde poderão realizar solicitação de exame de hemograma ao Laboratório de Análises Clínicas do Município (conforme protocolo de Enfermagem).

Vigilância Epidemiológica: Diariamente, recebe as fichas de notificação de caso suspeito de dengue e laudos de exames laboratoriais que foram processados no Laboratório Municipal. Todos os casos suspeitos são transcritos em uma planilha, constando nome do suspeito, endereço, início dos sintomas, e quando há resultados de exames, são incluídos na planilha. Rotineiramente, ao final do dia, a planilha é atualizada e encaminhada via e-mail à Equipe de Combate a Endemias. Os resultados são encaminhados no máximo em 2 dias para as Unidades de Saúde solicitantes e programado coleta de exames complementares, se necessário (sorologia, hemograma, etc).

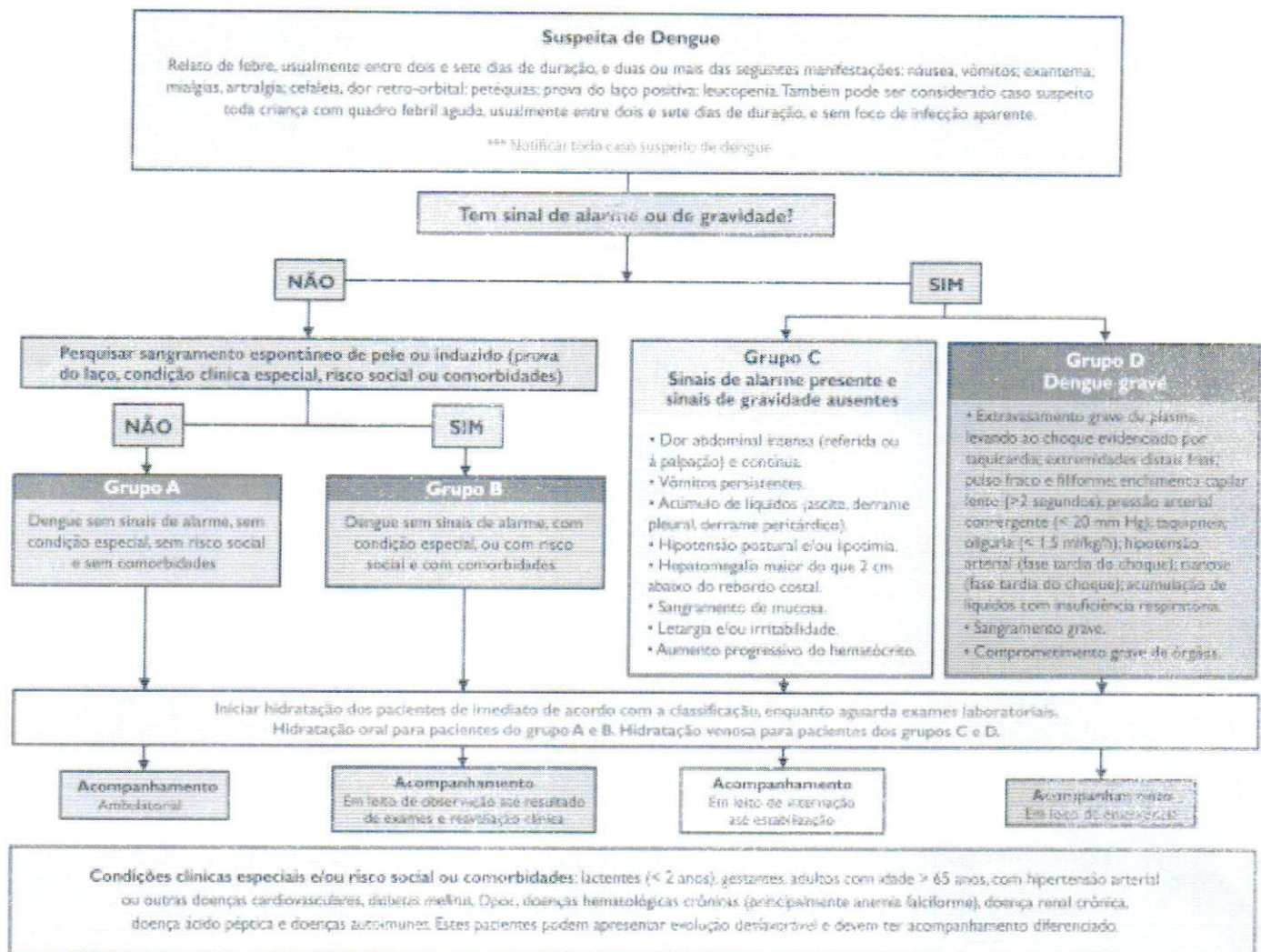
Assistência hospitalar:

Realizada pela Santa Casa de Misericórdia de Lorena/Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Lorena:

- Consulta médica no Pronto Atendimento 24 horas, sendo que os casos suspeitos de Dengue Clássicos (GRUPO AZUL SEM FATORES DE RISCO) serão encaminhados as Unidades Básicas para coleta da sorologia (**a partir do sexto dia do início dos sintomas**) e para o acompanhamento clínico de rotina;
- Fazer a notificação rápida à Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Fazer a hidratação parenteral nos casos indicados;
- Internação hospitalar nos casos especiais e nos casos de manifestações hemorrágicas leves;
- FHD (Febre Hemorrágica da Dengue) e SCD (Síndrome do Choque da Dengue) deverão ser encaminhados para leitos de UTI.
- Segue anexo o fluxograma de classificação de risco para dengue.

mf
φ

Fluxograma para classificação de risco para atendimento de caso suspeito de dengue



FONTE: BRASIL, Ministério da Saúde. Dengue: diagnóstico e manejo clínico adulto e criança. 2016.

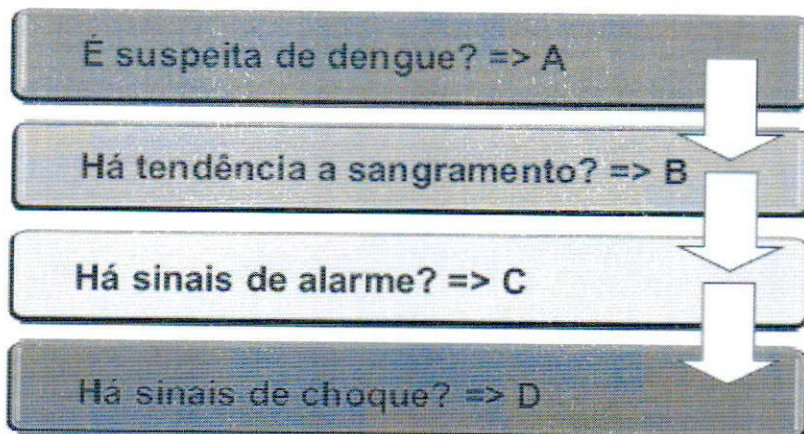
WJF
S

Classificação de risco da Dengue para prioridade de atendimento:

Na vigência de uma epidemia, a classificação de risco do suspeito de Dengue na chegada a uma Unidade Básica de Saúde deverá ser realizada pelo Médico/Enfermeiro, o qual deverá estratificar o atendimento por ordem de gravidade. A classificação de risco será realizada em conformidade com o Manual do Ministério da Saúde para a Classificação do Risco da Dengue.

O doente classificado como vermelho será visto imediatamente pelo médico, seguido pelo laranja, amarelo e, posteriormente, o verde (situações especiais - gestante, criança, idoso, co-morbidade), sendo que o azul será avaliado por ordem de chegada. Os doentes classificados como vermelho, laranja e amarelo, após a consulta, deverão ser encaminhados imediatamente para o Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Lorena.

- Sinais e sintomas para estadiamento nos grupos:



Azul: Grupo A - atendimento de acordo com o horário de chegada

Verde: Grupo B - prioridade não urgente

Amarelo: Grupo C - urgência, atendimento o mais rápido possível

Vermelho: Grupo D - emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

my
D

Roteiro de atendimento

Entrevista: histórico clínico e epidemiológico

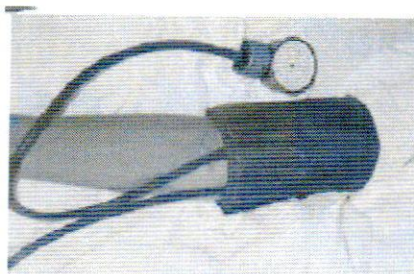
Exame físico: estado de consciência, temperatura, peso e altura.

Avaliar o estado hemodinâmico: pressão arterial em duas posições (em pé e deitado ou sentado), volume de pulso, frequência respiratória, coloração de pele e mucosa, prova do laço.

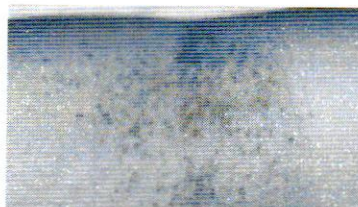
Atenção à presença de sangramento: gengivorragia, epistaxe, metrorragia e melena.

Investigar sinais de alarme e choque.

Prova do Laço



Insuflar o manguito até o valor da PA média e manter por 3 minutos em crianças e 5 minutos em adultos ou até o aparecimento de petéquias (o que ocorrer primeiro)



Desenhar um quadrado de 2,5 cm no local de maior concentração de petéquias

Prova do laço positiva:
Crianças - 10 ou mais petéquias
Adultos - 20 ou mais petéquias

OBS: PA média $(PAS+PAD)/2$

W.J.
P

Pontos-chave no atendimento dos suspeitos de Dengue, chikungunya e zika vírus:

Sinais de Alarme

Dor abdominal intensa e contínua	Queda abrupta da temperatura
Vômitos persistentes	Aumento do hematócrito
Hipotensão postural e/ou lipotímia	Queda abrupta das plaquetas
	Desconforto respiratório
Hepatomegalia dolorosa	
Hemorragias importantes	A dor abdominal é um achado importante que pode anteceder o choque e constitui um dos principais sinais de alarme
Sonolência ou irritabilidade	
Diminuição diurese	

Sinais de Choque

- Pulso rápido e fraco
- Estreitamento de pressão
- Hipotensão arterial
- Extremidade fria e/ou cianose
- Tempo de enchimento capilar prolongado
- Taquicardia ou bradicardia
- Taquipneia
- Oligúria
- Agitação ou torpor

Estreitamento da pressão arterial: diferença entre a pressão arterial sistólica e a diastólica ≤ 20 mmHg

• na dengue, diferentemente do que ocorre em outras doenças que levam ao choque, antes de haver uma queda substancial na pressão arterial sistólica (PA sistólica < 90 mmHg em adultos) poderá haver o estreitamento da pressão diferencial.

Roteiro de atendimento

Diagnóstico:

- Classificação de risco
- Orientações pós-consulta
- Coleta de exames – hemograma e sorologia

Conduta:

- Orientar atendimento médico conforme classificação de risco
- Hidratação
- Seguimento ambulatorial
- Informar o paciente e os familiares sobre acompanhamento e sinais de alarme
- Retorno imediato ao identificar sinais de alarme

Handwritten signature

Serviços ambulatoriais:

- O município possui 11 equipes de ESF, 07 Unidades Básicas de Saúde e 01 Centro de Especialidades para referência e assistência do usuário suspeito de Dengue. Em caso de aumento do número de casos, será adaptado o Ambulatório de Especialidades I sendo utilizando a própria estrutura física. Estes atendimentos acontecerão das 07:00 às 14:00 horas, de segunda a sexta-feira. Contará com a permanência de um médico, dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem, um recepcionista e um auxiliar de serviços gerais. A equipe contará também com o apoio do serviço de transporte que fará a remoção de pacientes do Pronto Socorro para o AE I e das Unidades de Saúde para o Pronto Socorro, mediante os casos emergenciais. Este serviço de transporte funcionará em horários pré-definidos: às 08:00, 09:00, 10:00, 11:00, 12:00 e às 13:00 horas.
- As demais unidades estarão equipadas para realizar a hidratação oral e intravenosa.
- O objetivo da Unidade de Atendimento ao usuário suspeito de Dengue, no AE I, será a hidratação intravenosa e observação dos pacientes por um período de 4 horas. Após este período, os pacientes serão encaminhados para acompanhamento médico no Pronto Socorro.

Equipes da Estratégia de Saúde da Família:

As ESF estão distribuídas nos seguintes bairros:

ESF do Bairro do Novo Horizonte:

Endereço – Travessa Maria Vitória Brandão, 70 - Telefone: 3157-4989

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

ESF do Bairro do Santo Antônio:

Endereço: Avenida Antônio Haddad, 764 - Telefone: 3153-4269

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

ESF do Parque das Rodovias:

Endereço: R: João Augusto de Lima, s/n - Telefone: 3152-9051

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

ESF do Bairro Horto Florestal:

Endereço: Av. Major Hermenegildo Antônio de Aquino, 240- Telefone: 3152-6121

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

ESF do Bairro Cabelinha:

Endereço: Rua São Sebastião, 1025 – Telefone: 3152-9256

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

ESF do Bairro Ponte Nova:

Endereço: Avenida Tiradentes, s/n – Telefone: 3157-3148

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

ESF da Vila dos Comerciantes:

Endereço: Rua José Carlos Carvalho Viana, s/n – Telefone: 3157-4604

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

ESF do Bairro Olaria:

Endereço: Avenida São Pedro, s/n – Telefone: 3157-2026

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

mf
D

ESF do Bairro São Roque:

Endereço: Rua Vital Alves de Freitas, s/nº – Telefone: 99735-4504

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

ESF do Bairro Vila Brito:

Endereço: Rua José Antônio Mena, nº 130 – Telefone: 99735-4862

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

3.1.2. Unidades Básicas de Saúde

UBS CECAP:

Endereço: Rua Projetada, nº 41 - Telefone: 3152-1226

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

UBS Industrial:

Endereço: Rua São Judas Tadeu, s/n - Telefone: 3153-2812

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

UBS Vila Nunes:

Endereço: Rua João Guedes, 150 - Telefone: 3153-1277

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas

W.F.
A

UBS Vila Bairro da Cruz:

Endereço: Rua José de Almeida Gonzaga, s/n - Telefone: 3153-3362

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

UBS Pinhal Novo

Zona Rural, s/n – Pinhal Novo

UBS Santa Lucrecia

Zona Rural, s/n – Santa Lucrecia

UBS Sertão Velho

Zona Rural, s/n – Sertão Velho

Ambulatório de Especialidades II :

Endereço: Rua Erendy Novaes Ferreira 22 Centro – Telefone: 3152-2089

Horário de atendimento: 07:00 às 17:00 horas.

Em caso de Epidemia todas as Unidades de Saúde estarão aptas a realizar hidratação oral e intravenosa.

3.2. Serviço Hospitalar e Pronto Atendimento:

3.2.1. Santa Casa de Misericórdia de Lorena:

Endereço: Rua Dom Bosco, 562 – Telefone: 3159-3344

Horário de Atendimento: 24 horas

Capacidade operacional: 145 leitos assim distribuídos:

Distribuição dos Leitos Hospitalares da Santa Casa de Lorena e da Taxa de Ocupação

Handwritten signature and initials

Média da taxa de ocupação, por setor, internações SUS, ano 2016.

Setor	Leitos	Taxa ocupação (%)
UTI adulto	10	84,3
UTI neonatal	10	66,6
Maternidade	16	63,3
Clínica Médica	38*	91,8
Pediatria	12	54,6

* Dentre os 38 leitos de Clínica Médica, 6 leitos preparados para pacientes com Dengue. Além disso, está reservado uma vaga no Pronto Socorro para atendimento em caso de suspeito de dengue.

3.2.2. Pronto Socorro:

O Pronto Socorro possui leitos para observação sendo: 06 macas e 14 cadeiras para observação adulto e 05 leitos de pediatria.

Equipamentos da Sala de Emergência:

- 01 carrinho de emergência adulto com as principais medicações;
- 01 carrinho de emergência infantil com as principais medicações;
- 03 monitores e 01 desfibrilador;
- 05 ambus: 02 infantil e 03 adulto;
- 02 focos;
- 02 aspiradores adulto;
- 01 aspirador infantil;

WJ
CP

Equipe Médica do Pronto Socorro 24 horas:

O Pronto Socorro conta diariamente com plantonista nas seguintes especialidades:

- 02 Pediatras por plantão de 24 horas;
- 02 Clínico Geral por plantão de 24 horas;
- 01 Ginecologista
- 01 Ortopedista – A distância
- 01 Cirurgião Geral – A distância
- 01 Anestesista
- 02 Enfermeiros por plantão 12 x 36 horas;
- 10 Técnicos de Enfermagem por plantão 12 x 36 horas;
- 01 Enfermeira Coordenadora de Enfermagem;
- 01 Diretor Técnico Médico;
- Recepção: 02 escriturários por plantão de 24 horas;
- Serviços gerais: 02 por plantão.

3.3. Recursos Humanos:

3.3.1. Equipe da Vigilância Epidemiológica:

- 01 Gerente de Vigilância Coletiva;
- 01 Médico da Vigilância Epidemiológica;
- 04 Enfermeiras da Vigilância Epidemiológica;
- 02 Educadoras de Saúde.

WJL
JL

3.3.2. Equipe de Combate a Endemias:

- 01 Coordenador ;
- 02 Supervisores de Campo;
- 30 Agentes de Combate a Endemias;
- 01 Motorista.

3.3.3. Equipe de Vigilância Sanitária (VISA):

- 01 Gerente;
- 01 Engenheiro;
- 01 Dentista;
- 03 Veterinários;
- 01 Farmacêutico;
- 02 Digitadores;
- 09 Agentes de Saneamento;
- 01 Educadores de Saúde;
- 01 Auxiliar Administrativo.

W.F.
①

5 – Diagnóstico diferencial:

Dengue x Chikungunya

Dengue x Zika vírus

Tabela 2 – Diagnóstico diferencial: dengue x chikungunya

Manifestação clínica/laboratorial	Dengue	Chikungunya
Intensidade da febre	++	+++
Exantema	+ (D5-D7)	++ (D1-D4)
Mialgia	++	+
Artralgia	+/-	+++
Dor retrorbital	+++	+
Sangramentos	++	-/+
Choque	-/+	-
Plaquetopenia	+++	+
Leucopenia	+++	++
Linfopenia	++	+++
Neutropenia	+++	+
Evolução após fase aguda	Fadiga	Artralgia crônica

Tabela 3 – Diagnóstico diferencial: dengue x zika

Manifestação clínica/laboratorial	Dengue	Zika
Intensidade da febre	++	+/ausente
Exantema	+(D5-D7)	++++ (D2-D3)
Mialgia	++	+
Artralgia	+/-	+
Dor retrorbital	+++	++
Conjuntivites	-/+	+++
Sangramentos	++	-
Choque	-/+	-
Leucopenia/trombocitopenia	+++	-

6 – Laboratório conveniados para exames laboratoriais de acompanhamento

Laboratório Municipal de Análises Clínicas de Lorena:

Trata-se do laboratório do município, localizado na Secretaria Municipal de Saúde que realiza os exames dos usuários do SUS, e realizará os exames de acompanhamento como: hemograma, leucograma, contagem de plaquetas, concentração de hematócrito, sorologia, NS1, entre outros.

Laboratório FG:

É um prestador de serviço, localizado nas dependências da Santa Casa, que realiza os exames dos pacientes internados e realizará os exames de acompanhamento como: hemograma com contagem de plaquetas, concentração de hematócrito e leucograma, entre outros.

Instituto Adolfo Lutz (Taubaté):

Realização das sorologias e sorotipagem. Telefone: (12) 3621-2644.

OBS: A confirmação da doença é feita pelo critério laboratorial (sorologia e/ou isolamento viral, e, excepcionalmente, por PCR e/ou Imuno-histoquímica), até que a incidência atinja o parâmetro a seguir:

O critério clínico-epidemiológico deve ser usado quando tais níveis de transmissão forem atingidos ou, excepcionalmente, em casos suspeitos que apresentem vínculo epidemiológico com casos confirmados laboratorialmente (morar na mesma rua, casa, viagem para local com transmissão) nas seguintes situações: não foi possível coletar sorologia ou a coleta foi realizada em data inadequada.

WJL
①

7 - Transporte

Estão disponíveis dois veículos de apoio e logística para o desenvolvimento das atividades relacionadas ao serviço de Controle de Vetores. No caso de epidemia serão solicitados veículos e motoristas de outras Secretarias deste município.

Os exames encaminhados para o IAL seguirão o horário de funcionamento do mesmo, de segunda a sexta-feira, das 8 às 16 hrs, não havendo plantão de finais de semana e feriados. Casos de urgência (casos graves e óbitos) deverão ser devidamente informados pelo município de origem para serem priorizados.

Handwritten signature

8 - Financiamento

Os gastos com o desenvolvimento das atividades previstas neste Plano, serão realizados com recursos próprios do município e através de repasse do Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS).

mf
①

9 – Medidas de prevenção e controle em vigilância em saúde

A Vigilância em Saúde é uma das atividades fundamentais para o controle e monitoramento da Dengue, bem como os fatores ambientais, sociais e econômicos que constituem um risco à saúde de nossa população. Entre as ações de maior importância dentre as ações da Vigilância Epidemiológica, é a vigilância do vetor *Aedes aegypti* e seu monitoramento, bem como os fatores de riscos ambientais e socioeconômicos relacionados direta ou indiretamente às características de cada bairro do município.

A vigilância dos doentes tem como objetivo, determinar o aumento ou diminuição da doença, o surgimento de suspeitos em novos bairros, e a detecção de doentes que necessitem de maior atenção ou de maior gravidade, para que as medidas necessárias possam ser tomadas, em tempo hábil.

Outra ação importante é a vigilância dos óbitos causados por dengue, pois tem como objetivo avaliar as circunstâncias em que ocorreu o caso, podendo dar subsídios para a adoção de medidas preventivas.

A Educação em Saúde também constitui outra estratégia, que deve estar integrada a vigilância das arboviroses, pois somente assim podemos formar uma consciência crítica em nossos municípios à respeito desse importante agravo de interesse público, buscando assim estimular a participação efetiva da sociedade no combate e prevenção da dengue.

Vigilância Epidemiológica

Realiza o acompanhamento diário, semanal e mensal de todos os casos notificados, os índices de transmissão por bairro do município, visando orientar quanto à intervenção necessária.

Dentro de suas atribuições fará a capacitação dos profissionais da rede básica, bem como dos profissionais da área hospitalar. Intensificará a supervisão e uma forma integrada (Controle de Vetores / Vigilância Epidemiologia / Vigilância Sanitária / Atenção ao Doente / Educação em Saúde), possibilitando a organização e execução do Programa de Controle da Dengue no município.

Elaboração e divulgação de Boletim Epidemiológico.

Controle de Vetores:

Acompanhará diariamente os casos notificados, estabelecendo ações imediatas visando o controle dos criadouros e dos vetores (BCC e Nebulização), a cada novo foco detectado.

Intensificará a supervisão de uma forma integrada (Controle de Vetores/ Vigilância Epidemiologia/Vigilância Sanitária/Atenção ao Doente/Educação em Saúde), possibilitando a organização e execução do Programa de Controle das Arboviroses no município.

Realizará as ações de bloqueio (BCC) nos casos de suspeitos de Dengue, ao redor da residência do suspeito, bem como a busca ativa e de novos casos.

Realizará as ações de Nebulização nos casos confirmados de Dengue, ao redor da residência do doente. Esta mesma conduta será realizada em casos suspeitos de zika e chikungunya, num prazo de até 72 horas, após a notificação do caso.

Manterá a visita casa a casa nos bairros do município, trimestralmente as visitas aos Pontos Estratégicos, a realização da Avaliação de Densidade Larvária (ADL) nos meses de janeiro, julho e outubro, e também o acompanhamento dos Imóveis Especiais semestralmente. Segue série histórica de índices de acompanhamento de ADL.

Descrição	Jan	Jul	Out	Média
ADL - 2014	6,7	4,6	2,4	5
ADL - 2015*	2	0,7	1,5	1
ADL - 2016	2,5	0,3	1,4	1
ADL - 2017	5,6			6

Fonte: SUCEN - Taubaté. Dados validados pelo SISAWEB, em 02/02/2017

Legenda:
 < 1 Satisfatório
 1-3 9 Alerta
 >4 Alto Risco

*Observação: Devido Emergência em Saúde Pública com relação ao agravo de MICROCEFALIA, solicitado realização de ADL em 05/2015 para avaliação de atividade da Campanha Todos Juntos Contra o Aedes aegypti, obtendo um índice de ADL de 0,8

Também realiza os Mutirões de Limpeza nos bairros pré-estabelecidos, com apoio da Secretaria de Serviços Municipais, sendo que o poder público deverá garantir material e equipamentos para tal finalidade.

Desenvolve ações específicas nos Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, incluindo os "Ferro-velhos" e "Depósitos de Materiais Recicláveis" que devem receber tratamento especial, com visitas quinzenais, pois são locais que propiciam a geração de novos mosquitos e também existe circulação de grande número de pessoas.

Handwritten signature and initials in blue ink.

Vigilância Sanitária:

- Captação e atendimento das demandas oriundas de Reclamações da população, designando ações de controle de criadouros.
- Intensificar as ações de eliminação de criadouros durante as vistorias nos estabelecimentos visitados e outros locais que abriguem ou possam vir a abrigar criadouros do mosquito Aedes aegypti, aplicando o roteiro CVS – 101 05 de Outubro de 2011 de inspeção Ações de Vigilância Sanitária para Controle da Dengue em 100% dos estabelecimentos vistoriados.
- Notificar / Autuar nos casos de constatação de Infrações Sanitárias referentes à fatores ambientais relacionados à proliferação de vetores, considerados de risco à saúde.
- Ações específicas em estabelecimentos comerciais que promovam a circulação de grande numero de pessoas.
- Elaborar relatórios das vistorias e encaminhá-los ao Ministério Público nos casos especiais.

Atenção Básica:

- Nas áreas de abrangência dos ESFs, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são responsáveis (nas suas respectivas micro-áreas) por vistoriar os imóveis, eliminando os criadouros e orientando os proprietários, inclusive desenvolvendo de forma articulada com o Controle de Vetores a logística para os Mutirões de Limpeza a serem realizados em suas respectivas áreas de abrangência. Os dados obtidos destas vistorias devem estar presentes nos Boletins Mensais de Atividades;
- Os Grupos dos ESFs devem ser estimulados a realizar ações de prevenção da doença.
- Segue abaixo, tabela referente aos ESFs, seus responsáveis e população atendida:

Responsável	Unidade	Nº de pessoas cadastradas
Helia Regina de Oliveira	ESF Horto Florestal	3000
Fabiano Alexandre Ramos	ESF Ponte Nova	1521
Érica Cristina Carvalho	ESF Cabelinha	2600
Leandro Vasconcelos	ESF Olaria	3100
Bianca Beatriz Pires de Souza	ESF Vila Brito	2721
Carla Auxiliadora Margariado	ESF Vila Comerciairos I	3469
Maria Cristina Jesus	ESF Vila Comerciairos II	1920
Monique Viana dos Santos	ESF Novo Horizonte	2697
Patricia F. de Oliveira e Souza Freitas	ESF Parque das Rodovias	3469
Simone Apda Santos Silva	ESF Santo Antonio	3200
Priscila Batista Gomes de Castro	ESF São Roque	2097

mf
B

8.5. Educação em Saúde:

- Elaborar e confeccionar materiais educativos;
- Planejar as ações de saúde para o Dia "D";
- Desenvolver junto a Assessoria de Comunicação da Prefeitura Municipal, campanhas educativas (propagandas educativas) na TV, rádios e jornais do município;
- Assessorar, planejar e monitorar o desenvolvimento das ações de Comunicação;
- Educação em Saúde e de mobilização social;
- Atividades educacionais, através de palestras, em escolas públicas (municipais e estaduais) e privadas;
- Promover reuniões de Sala de Situação Municipal sobre Arboviroses, bimestralmente;
- Atividades educacionais, através de palestras, em indústrias e empresas.

8.6. Secretaria de Comunicação:

- o Elaborar estratégias de comunicação (visual, auditiva, publicações) sobre o tema das arboviroses. Divulgar:
 - programações de atividades em massa (multirões, campanhas) para estimular a participação social nas ações desenvolvidas;
 - indicadores oficiais do Ministério da Saúde (Avaliação de Densidade Larvária, Ponto Estratégico e Imóveis Especial), com a finalidade de orientar à população o real risco de contágio, periodicamente;
 - fluxos de atendimentos, sinais e sintomas e tratamento das arboviroses em redes sociais e outras mídias locais;
 - ocorrência de casos confirmados de arboviroses;
 - ações preventivas para estimular a participação social.

WFD
J

8.7. Secretaria de Educação:

- Desenvolver e aplicar atividades educacionais dirigidas aos alunos, através de material didático, elaborado pela Secretaria de Comunicação;
- Desenvolver atividades educacionais dirigidas aos funcionários e colaboradores, através de palestras em parceria com os Educadores de Saúde, visando capacitá-los para serem multiplicadores de informação referente as arboviroses.

8.8. Ação conjunta para eliminação de criadouros permanentes:

A Secretaria de Saúde em conjunto com a Secretaria de Meio Ambiente, Secretaria de Serviços Urbanos, Fiscalização, Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social e Secretaria de Comunicação, realizará ações específicas voltadas aos locais que podem proporcionar a proliferação dos vetores. O objetivo destas ações é eliminar os criadouros do vetor, através das seguintes ações:

- Nas Borracharias haverá monitoramento permanente, realizado pela Fiscalização e Secretaria de Meio Ambiente, visando coibir a existência de possíveis criadouros;
- Notificar o responsável pelo imóvel, informando que não é permitido por lei o desenvolvimento da atividade no local - Procedimento realizado pela Secretaria de Meio Ambiente e Fiscalização.
- Autuar o responsável pelo imóvel por "*apresentar situação ambiental no local que permite a proliferação de vetores que ocasionam ou possam vir ocasionar risco ou dano à saúde, à vida ou à qualidade de vida, conforme o Artigo 12 da Lei Estadual 10.083, de 23/09/1998*" – Procedimento realizado pela Secretaria de Saúde (Vigilância Sanitária / Epidemiológica).
- Oferecer a oportunidade aos acumuladores e catadores de material reciclável de ingresso ao Programa ACESSUAS – Procedimento realizado pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.
- Garantir a aquisição de suprimentos e serviços para o desenvolvimento das ações contempladas neste Plano – Procedimento sob responsabilidade da Secretaria de Administração.
- Tornar público estes procedimentos através dos canais de comunicação – Secretaria de Comunicação.

mf
P

9 – Fluxo de informação da secretaria de saúde

A Vigilância Epidemiológica municipal repassará as informações sobre o agravo à Secretaria Municipal de Saúde, ao GVE XXXIII e SUCEN – Taubaté, por meio de planilhas diárias e semanais, para o conhecimento e acompanhamento da situação no município.

Manterá a alimentação e envio contínuo do banco de dados do sistema de informação – SINAN, conforme fluxos já estabelecidos, bem como fará a notificação dos casos de zika, chikungunya e dengue, e disponibilizará planilhas de acompanhamento dos casos notificados e confirmados destas arboviroses para Secretaria de Comunicação, Unidades Hospitalares e Unidades da Atenção Básica, afim de contextualizar a equipe de saúde sobre os principais casos suspeitos e regiões, assim como chamar atenção da população para responsabilidade de ações de prevenção e controle.

WJ
3

11 – Vigilância de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC) sugestivas de infecção congênita

Em 12 de novembro de 2015, o Ministério da Saúde declarou situação de Emergência em Saúde Pública de importância Nacional o "Monitoramento dos casos de microcefalia no Brasil", dado o elevado aumento de número de casos, num determinado período. Com isto, segue-se em padronização os protocolos de atendimento a caso suspeito de microcefalia. Até o momento, utiliza-se a última publicação, do Ministério da Saúde: Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC). Brasília, 2015.

O protocolo tem como objetivo definir diretrizes para definição e investigação de casos suspeitos e confirmados de microcefalia.

Como rotina da Vigilância Epidemiológica, cabe informar aos órgãos superiores (GVE, IAL, SUCEN) a presença de caso suspeito do mesmo, sendo de responsabilidade da Vigilância Epidemiológica Municipal:

Garantir o registro no RESP (Registro de Eventos em Saúde Pública) de todos os casos de microcefalia, para que a Atenção à Saúde possa identificar e acompanhar os que apresentam sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), independente da causa da microcefalia;

Identificar entre os casos notificados, aqueles que apresentam alterações típicas sugestivas de infecção congênita (calcificações, alterações nos ventrículos cerebrais etc.), para que a Vigilância em Saúde possa monitorar o padrão epidemiológico dos casos de microcefalia relacionadas às infecções congênitas;

Investigar os casos de infecções congênitas pelo vírus zika e STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes simplex);

Descrever as características das complicações relacionadas à infecção pelo vírus Zika, na gestação e no pós-parto;

Orientar a utilização das medidas de prevenção e controle disponíveis;

Elaborar e divulgar informações epidemiológicas e divulgar para comunidade.

mfj
e

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Ministério da Saúde: Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança**. Ministério da Saúde: Brasília, 5ª ed. 2016. 58 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 49p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Febre de chikungunya: manejo clínico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 28 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p.

PLANO DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE DO ESTADO DE SÃO PAULO
2014–2015.

Handwritten signature and mark

ANEXOS

WJ
0

ANEXO II

Atividades Educativas de Prevenção às Arboviroses - 2017.

Atividade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Elaboração de Material Educativo ¹												
Distribuição dos Materiais Educativos ²												
Palestras em Igrejas ³												
Palestras em empresas ⁴												
Palestras em escolas ⁴												
Capacitação de multiplicadores de informação ⁵												
Participação em programas de rádio ⁶												
Participação em programas de TV regional ⁷												

1- Objetivo: Fornecer material educativo com apresentação de slides, vídeos e jogos infantis temáticos de modo que os multiplicadores tenham como difundir conhecimento específico para enfrentar o problema em suas respectivas áreas de atuação.

2- Fazer uma reunião para apresentação e entrega do material criado a diversas lideranças dos mais diversos segmentos da sociedade, com uma cerimônia de entrega, assinatura de termo de compromisso dos representantes, registrando-se a reunião e entrega do material com fotos e dando-se ampla publicidade ao ato.

3- Fazer dos líderes religiosos, independente de denominação, multiplicadores sobre as informações pertinentes ao combate a dengue em suas reuniões, encontros e etc.

4- Fazer das empresas, independente de ramo de atuação, utilizando os profissionais de Recursos Humanos como multiplicadores sobre as informações pertinentes ao combate a dengue, de modo que os trabalhadores sejam devidamente orientados.

5- Realizar um treinamento para capacitação de pessoas interessadas em realizar a multiplicação das informações em seus meios sociais. As inscrições seriam abertas e os interessados seriam treinados e receberiam material para atuarem como multiplicadores.

6- Difundir a necessidade da participação da população na eliminação de criadouros como única maneira de controle da doença, utilizando das ondas do rádio, de diversas empresas do setor.

7- Difundir amplamente para toda a população medidas controle da dengue e passando dados atualizados da situação, estabelecendo parcerias com emissoras regionais de televisão.

WJ
D

ANEXO III

• Acompanhamento de casos de Dengue: 2015- 2016



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LORENA - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Dados de arboviroses do município: comparativo por períodos

DENGUE - 2015														
Semana Epidemiológica	SE 1-4	SE 5-8	SE 9-13	SE 14-17	SE 18-22	SE 23-26	SE 27-30	SE 31-35	SE 36-39	SE 40-44	SE 45-48	SE 49-53		
Mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média	SOMA
Notificações	129	329	837	1227	574	95	18	6	23	26	39	46	185	2217
Autoctones	60	165	574	834	469	82	6	1	5	3	6	12	196	2346
Reagentes	60	168	589	898	506	90	6	1	5	4	7	12	11	129
Importados	0	3	15	64	37	8	0	0	0	1	1	0	11	129
Descartados	56	120	240	243	88	3	9	5	17	22	30	34	72	867

DENGUE - 2016														
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Média	SOMA
Notificações	83	114	193	179	38	16	3	7	5	12	42	25	60	717
Autoctones	6	22	20	21	7	0	0	0	0	0	0	1	7	83
Reagentes	7	24	20	23	8	0	0	0	0	0	0	0	1	6
Importados	1	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6
Descartados	55	62	138	156	30	16	3	7	5	12	42	24	46	550
Aguardando coleta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

• Acompanhamento de casos de Chikungunya, 2016



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LORENA - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Dados de arboviroses do município: comparativo por períodos

Chikungunya 2016														
Semana Epidemiológica	SE 1-4	SE 5-8	SE 9-13	SE 14-17	SE 18-22	SE 23-26	SE 27-30	SE 31-35	SE 36-39	SE 40-44	SE 45-48	SE 49-53		
Mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média	SOMA
Notificações	2	0	4	1	0	0	1	0	1	0	3	2	1	14
Autoctones	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Reagentes	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Importados	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Descartados	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	6
Aguardando resultado	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6

• Acompanhamento de casos de Zika Vírus, 2016



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LORENA - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Dados de arboviroses do município: comparativo por períodos

Zika 2016														
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Média	SOMA
Notificações	2	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	2	1	9
Autoctones	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Reagentes	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Importados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Descartados	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Aguard. resultado	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	5

Handwritten signature/initials

o Acompanhamento de casos de Zika vírus



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LORENA - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Dados de arboviroses do município: comparativo por períodos

Zika 2016														
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Média	SOMA
Notificações	2	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	2	1	9
Autoctones	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Reagentes	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Importados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Descartados	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Aguard. resultado	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	5

Zika 2017														
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Média	SOMA
Notificações	0	0											0	0
Autoctones	0	0											0	0
Reagentes	0	0											0	0
Importados	0	0											0	0
Descartados	0	0											0	0
Aguard. resultado	0	0											0	0

ANEXO IV

❶ Ficha de investigação de dengue e/ou chikungunya (Frente):

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA Nº

Caso suspeito de dengue: pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para áreas onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantemas, mialgias, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Caso suspeito de Chikungunya: febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.


Dados Gerais	1 Tipo de Notificação: <input type="checkbox"/> Suspeito <input type="checkbox"/> Confirmado		2 Agravamento: 1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA <input type="checkbox"/>		3 Código (CID10): 3.90.3.92		4 Caso de Notificação		
	4 UF: <input type="checkbox"/> Município de Notificação: <input type="checkbox"/>		5 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora): <input type="checkbox"/>		6 Código		7 Data das Primeiras Sintomas: <input type="checkbox"/>		
	8 Nome do Paciente: <input type="checkbox"/>		9 Data de Nascimento: <input type="checkbox"/>		10 Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		11 Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Não informado		
	12 Idade: <input type="checkbox"/> Menor de 1 ano <input type="checkbox"/> 1 a 4 anos <input type="checkbox"/> 5 a 9 anos <input type="checkbox"/> 10 a 14 anos <input type="checkbox"/> 15 a 19 anos <input type="checkbox"/> 20 a 24 anos <input type="checkbox"/> 25 a 29 anos <input type="checkbox"/> 30 a 34 anos <input type="checkbox"/> 35 a 39 anos <input type="checkbox"/> 40 a 44 anos <input type="checkbox"/> 45 a 49 anos <input type="checkbox"/> 50 a 54 anos <input type="checkbox"/> 55 a 59 anos <input type="checkbox"/> 60 a 64 anos <input type="checkbox"/> 65 a 69 anos <input type="checkbox"/> 70 a 74 anos <input type="checkbox"/> 75 a 79 anos <input type="checkbox"/> 80 a 84 anos <input type="checkbox"/> 85 a 89 anos <input type="checkbox"/> 90 a 94 anos <input type="checkbox"/> 95 a 99 anos <input type="checkbox"/> 100 anos		13 Escolaridade: <input type="checkbox"/> Não sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> Até 4 anos <input type="checkbox"/> 5 a 8 anos <input type="checkbox"/> 9 a 11 anos <input type="checkbox"/> 12 anos <input type="checkbox"/> 13 a 14 anos <input type="checkbox"/> 15 a 17 anos <input type="checkbox"/> 18 a 21 anos <input type="checkbox"/> 22 a 25 anos <input type="checkbox"/> 26 a 29 anos <input type="checkbox"/> 30 a 33 anos <input type="checkbox"/> 34 a 37 anos <input type="checkbox"/> 38 a 41 anos <input type="checkbox"/> 42 a 45 anos <input type="checkbox"/> 46 a 49 anos <input type="checkbox"/> 50 a 53 anos <input type="checkbox"/> 54 a 57 anos <input type="checkbox"/> 58 a 61 anos <input type="checkbox"/> 62 a 65 anos <input type="checkbox"/> 66 a 69 anos <input type="checkbox"/> 70 a 73 anos <input type="checkbox"/> 74 a 77 anos <input type="checkbox"/> 78 a 81 anos <input type="checkbox"/> 82 a 85 anos <input type="checkbox"/> 86 a 89 anos <input type="checkbox"/> 90 a 93 anos <input type="checkbox"/> 94 a 97 anos <input type="checkbox"/> 98 a 100 anos		14 Ocupação: <input type="checkbox"/> Sem ocupação <input type="checkbox"/> Ocupação não informada		15 Número do Cartão SUS: <input type="checkbox"/>		16 Nome da Mãe: <input type="checkbox"/>
Dados de Residência	17 UF: <input type="checkbox"/> Município de Residência: <input type="checkbox"/>		18 Código (IBGE): <input type="checkbox"/>		19 Distrito: <input type="checkbox"/>		20 Bairro: <input type="checkbox"/>		
	21 Logradouro (rua, avenida, ...): <input type="checkbox"/>		22 Número: <input type="checkbox"/>		23 Complemento (apto., casa, ...): <input type="checkbox"/>		24 Bloco (casas): <input type="checkbox"/>		
	25 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		26 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		27 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		28 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		
	29 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		30 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		31 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		32 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		
	33 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		34 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		35 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		36 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		
	37 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		38 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		39 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		40 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		
41 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		42 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		43 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		44 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
45 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		46 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		47 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		48 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
49 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		50 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		51 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		52 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
53 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		54 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		55 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		56 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
57 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		58 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		59 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		60 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
61 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		62 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		63 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		64 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
65 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		66 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		67 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		68 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
69 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		70 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		71 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		72 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
73 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		74 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		75 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		76 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
77 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		78 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		79 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		80 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
81 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		82 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		83 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		84 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
85 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		86 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		87 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		88 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
89 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		90 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		91 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		92 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
93 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		94 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		95 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		96 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
97 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		98 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		99 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		100 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
101 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		102 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		103 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		104 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
105 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		106 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		107 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		108 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
109 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		110 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		111 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		112 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
113 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		114 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		115 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		116 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
117 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		118 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		119 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		120 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
121 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		122 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		123 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		124 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
125 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		126 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		127 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		128 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
129 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		130 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		131 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		132 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
133 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		134 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		135 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		136 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
137 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		138 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		139 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		140 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
141 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		142 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		143 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		144 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
145 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		146 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		147 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		148 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
149 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		150 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		151 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		152 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
153 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		154 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		155 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		156 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
157 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		158 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		159 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		160 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
161 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		162 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		163 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		164 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
165 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		166 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		167 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		168 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
169 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		170 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		171 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		172 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
173 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		174 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		175 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		176 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
177 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		178 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		179 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		180 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
181 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		182 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		183 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		184 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
185 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		186 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		187 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		188 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
189 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		190 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		191 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		192 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
193 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		194 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		195 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		196 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
197 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		198 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		199 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		200 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
201 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		202 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		203 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		204 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
205 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		206 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		207 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		208 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
209 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		210 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		211 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		212 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
213 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		214 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		215 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		216 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
217 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		218 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		219 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		220 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
221 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		222 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		223 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		224 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
225 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		226 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		227 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		228 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
229 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		230 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		231 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		232 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
233 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		234 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		235 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		236 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
237 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		238 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		239 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		240 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
241 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		242 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		243 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		244 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
245 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		246 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		247 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		248 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
249 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		250 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		251 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		252 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
253 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		254 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		255 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		256 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
257 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		258 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		259 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		260 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
261 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		262 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		263 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		264 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
265 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		266 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		267 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		268 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
269 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		270 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		271 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		272 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
273 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		274 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		275 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		276 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
277 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		278 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		279 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		280 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
281 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		282 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		283 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		284 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
285 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		286 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		287 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		288 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
289 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		290 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		291 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		292 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
293 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		294 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		295 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		296 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
297 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		298 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		299 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		300 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
301 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		302 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		303 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		304 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
305 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		306 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		307 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		308 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
309 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		310 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		311 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		312 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
313 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		314 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		315 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		316 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
317 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		318 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		319 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		320 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
321 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		322 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		323 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		324 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
325 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		326 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		327 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		328 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
329 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		330 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		331 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		332 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
333 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		334 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		335 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		336 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
337 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		338 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		339 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		340 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
341 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		342 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		343 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		344 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
345 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		346 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		347 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		348 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
349 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		350 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		351 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		352 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
353 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		354 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		355 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		356 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
357 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		358 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		359 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		360 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
361 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		362 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		363 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		364 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
365 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		366 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		367 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		368 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
369 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		370 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		371 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		372 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
373 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		374 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		375 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		376 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
377 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		378 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		379 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		380 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
381 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		382 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		383 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		384 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
385 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		386 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		387 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		388 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
389 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		390 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		391 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		392 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
393 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		394 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		395 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		396 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
397 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		398 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		399 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		400 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
401 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		402 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		403 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		404 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
405 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		406 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		407 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		408 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
409 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		410 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		411 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		412 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
413 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		414 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		415 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		416 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
417 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		418 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		419 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		420 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
421 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		422 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		423 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		424 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
425 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		426 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		427 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		428 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
429 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		430 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		431 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		432 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
433 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		434 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		435 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		436 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
437 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		438 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		439 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		440 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
441 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		442 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		443 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		444 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
445 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		446 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		447 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		448 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
449 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		450 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		451 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		452 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
453 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		454 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		455 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		456 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
457 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		458 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		459 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		460 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
461 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		462 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		463 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		464 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
465 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		466 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		467 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		468 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>			
469 Bairro (casas): <input type="checkbox"/>		470 Bairro (casas):							

6 Ficha de investigação de Zika vírus (verso):

Investigação para gestantes			
Gestantes e RN	150 Data Prévio à Janela (Ponto)	151 Resposta à QFCQ (1) 1. Sim 2. Não 3. Ignora <input type="checkbox"/>	Diagnóstico laboratorial para doença infecciosa na gestação (2) (1) Sim <input type="checkbox"/> (2) Não <input type="checkbox"/> (3) Ignora <input type="checkbox"/> (4) Não <input type="checkbox"/> (5) Sim <input type="checkbox"/> (6) Não <input type="checkbox"/> (7) Ignora <input type="checkbox"/> (8) Não <input type="checkbox"/> (9) Sim <input type="checkbox"/> (10) Não <input type="checkbox"/> (11) Ignora <input type="checkbox"/>
	152 Data Nascimento (RN)	154 Estado do Caso <input type="checkbox"/> (1) Suspeito <input type="checkbox"/> (2) Suspeito <input type="checkbox"/> (3) Suspeito <input type="checkbox"/> (4) Suspeito <input type="checkbox"/>	
	153 Período católico em mês (RM)	155 (1) Sim <input type="checkbox"/> (2) Não <input type="checkbox"/> (3) Ignora <input type="checkbox"/>	
Deslocamentos			
Deslocamentos	156 Data de partida	157 Data de chegada	158 País
	159 UF	160 Município visitado	
	Meios de transporte <input type="checkbox"/> (1) Avião <input type="checkbox"/> (2) Carro <input type="checkbox"/> (3) Trem <input type="checkbox"/> (4) Ônibus <input type="checkbox"/> (5) Outros <input type="checkbox"/>		
	161 Data de partida	162 Data de chegada	163 País
164 UF	165 Município visitado		
Meios de transporte <input type="checkbox"/> (1) Avião <input type="checkbox"/> (2) Carro <input type="checkbox"/> (3) Trem <input type="checkbox"/> (4) Ônibus <input type="checkbox"/> (5) Outros <input type="checkbox"/>			
Classificação final			
Classificação final	166 Classificação Final <input type="checkbox"/> (1) Em investigação <input type="checkbox"/> (2) Excluído <input type="checkbox"/> (3) Zica <input type="checkbox"/>	167 Critério de Confirmação/Descarte <input type="checkbox"/> (1) Laboratório <input type="checkbox"/> (2) Outros Externos <input type="checkbox"/>	168 Tipo de encaminhamento
	169 Evolução do Caso <input type="checkbox"/> (1) Curado <input type="checkbox"/> (2) Caso por Zica <input type="checkbox"/> (3) Caso por outro agente <input type="checkbox"/>	170 Data de óbito	171 Resposta <input type="checkbox"/> (1) Sim <input type="checkbox"/> (2) Não <input type="checkbox"/> (3) Ignora <input type="checkbox"/>
	Local provável de infecção		
172 UF	173 Município de localização	174 Código (IBGE)	
175 Estado	176 País		
Informações complementares e observações			
<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>			
Investigador	Município/Unidade de Saúde	Cod. de List. de Saúde	
Nome	Função	Assinatura	

M/
P

6 Ficha de investigação e notificação de microcefalia (frente):

REGISTRO DE EVENTOS EM SAÚDE PÚBLICA - RESP MICROCEFALIAS		SUS  Ministério da Saúde	GOVERNO FEDERAL BRASIL PAZ E JUSTIÇA
NOTIFICAÇÃO DE OCORRÊNCIA DE MICROCEFALIA			
1. DATA DA NOTIFICAÇÃO: ____/____/____			
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE OU PUÉRPERA			
2. NOME DA MÃE: _____			
3. NÚMERO DO PROPRIÁRIO: _____	4. TIPO DE DOCUMENTO: <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CARTÃO SUS <input type="checkbox"/> CARTEIRA DE IDENTIDADE (RG) <input type="checkbox"/> SEM DOCUMENTO		
5. NÚMERO DO CARTÃO SUS, CPF ou RG: _____	6. DATA DE NASCIMENTO DA MÃE: ____/____/____	7. IDADE DA MÃE: _____	
8. UF DE RESIDÊNCIA: _____	9. MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: _____	10. BAIRRO: _____	
11. CEP: _____	12. LOGRADOURO (RUA, AVENIDA...): _____		
13. NÚMERO: _____	14. PONTO DE REFERÊNCIA: _____		
15. TELEFONE DDD: _____	16. TELEFONE: _____		
IDENTIFICAÇÃO RECÉM-NASCIDO OU LACTENTE			
17. NOME DO RN OU LACTENTE: _____			
18. SEXO: <input type="checkbox"/> 1. MASCULINO <input type="checkbox"/> 2. FEMININO <input type="checkbox"/> 3. INDETERMINADO <input type="checkbox"/> 9. NÃO INFORMADO			
19. DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	20. PESO (GRAMA): _____	21. COMPRIMENTO (CM): _____	
22. NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO: _____	23. NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE ÓRTO: _____		
GESTAÇÃO E PARTO			
24. DETECÇÃO DE MICROCEFALIA NO PERÍODO: <input type="checkbox"/> INTRAUTERINO <input type="checkbox"/> PÓS-PARTO		25. IDADE GESTACIONAL NA DETECÇÃO DA MICROCEFALIA (EM SEMANAS): _____	
26. CLASSIFICAÇÃO DO RN DE ACORDO COM A IDADE GESTACIONAL: <input type="checkbox"/> 1. PRÉ-TERMO <input type="checkbox"/> 2. TERMO <input type="checkbox"/> 3. PÓS-TERMO <input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA (AINDA GESTANTE)			
27. TIPO DE GRAVIDEZ: <input type="checkbox"/> ÚNICA <input type="checkbox"/> DÚPLA <input type="checkbox"/> TRÊS <input type="checkbox"/> >3	28. PERÍMETRO CEFÁLICO (CM) – TERMO: _____	29. PERÍMETRO CEFÁLICO (DESVIO PADRÃO) – PRÉ-TERMO: _____	
30. DIÂMETRO CEFÁLICO (CM) SE DETECTADO NO INTRAUTERINO: _____			
DADOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA MÃE			
31. APRESENTOU FEBRE DURANTE A GESTAÇÃO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> NÃO SABE		32. APRESENTOU EXANTEMA DURANTE A GESTAÇÃO: <input type="checkbox"/> 1. SIM, NO 1º TRIMESTRE <input type="checkbox"/> 2. SIM, NO 2º TRIMESTRE <input type="checkbox"/> 3. SIM, NO 3º TRIMESTRE <input type="checkbox"/> 4. SIM, MAS NÃO TEMPARA A DATA DO PERÍODO GESTACIONAL <input type="checkbox"/> 5. NÃO APRESENTOU EXANTEMA <input type="checkbox"/> NÃO SABE	
33. REALIZOU EXAME PARA, PELO MENOS, UM DOS STORCH (SÍFILIS, TORCHPLASMOSE, OUTROS RUBÉOLA, CITOMEGALOVÍRUS E HERPES VÍRUS) NA GESTAÇÃO OU PÓS-PARTO: <input type="checkbox"/> 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> 3. NÃO SABE		34. REALIZOU EXAME PARA DENGUE, CHIKUNGUNYA OU ZIKA VÍRUS, NA GESTAÇÃO OU PÓS-PARTO: <input type="checkbox"/> 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> 3. NÃO SABE	

Handwritten signature and initials in blue ink.

Ficha de investigação e notificação de microcefalia (verso):

REGISTRO DE EVENTOS EM SAÚDE PÚBLICA - RESP
MICROCEFALIAS



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PATRIA EDUCADORA

LOCAL DE OCORRÊNCIA DO PARTO/MATERNIDADE

35. CÓDIGO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (CNES) _____ 36. UF: _____ 37. MUNICÍPIO: _____

38. ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (HOSPITAL, MATERNIDADE, ETC.): _____

39. ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO (RUA, TRAVESSA, BV, BAIRRO, ETC.): _____

40. TELEFONE DDD: _____

41. TELEFONE: _____

DADOS DO NOTIFICADOR

42. NOME DO NOTIFICADOR: _____

43. E-MAIL: _____

44. TELEFONE DDD: _____

45. TELEFONE: _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INSTRUÇÃO: informe o resultado dos exames laboratoriais realizados para TORCH (pífio, toxoplasmose, outras doenças infecciosas, rubéola, citomegalovírus ou herpes vírus); informe se foi testado para dengue, chikungunya ou zika vírus; se o médico suspeita clinicamente de zika vírus ou outras infecções durante a gestação; se usou medicamentos durante a gestação - quais; se o uso de drogas - quais e frequência; conclusão do laudo de exames de imagem (ultrassom, ressonância, tomografia) e informe se há presença de calcificações na cabeça ou outra informação relevante.

46. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES _____

Handwritten signature and initials