

## COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

**REPUBLICAÇÃO da Deliberação CIB nº 02, de 03/01/2020, publicada em 04/01/2020, por apresentar incorreções no texto.**

Considerando o cenário epidemiológico das arboviroses urbanas, principalmente da dengue, no país e no estado de São Paulo (ESP), e que o enfrentamento desse importante problema de saúde pública requer ação multissetorial e estratégias articuladas dos vários segmentos do Governo;  
Considerando as análises da ocorrência de dengue no ESP nos últimos anos: alta transmissão e elevado número de óbitos em 2015; média e baixa transmissão entre 2016-2018 e novo registro de alta transmissão em 2019, com 398.237 casos e 262 óbitos;

Considerando a reintrodução do sorotipo 2 do vírus da dengue no ESP, para o qual grande parte de sua população é suscetível, associada à existência de considerável contingente populacional previamente exposto a infecções por outros sorotipos, determinando risco aumentado de epidemias e de formas graves da doença;

Considerando a presença do *Aedes aegypti* em 643 municípios do ESP (99,7%) e a manutenção de elevados índices larvários, demonstrando a necessidade da articulação de ações de intensificação de combate ao vetor, com mobilização da população na retirada de seus criadouros;

Considerando diferentes cenários de transmissão da doença estabelecidos pelo nível endêmico de cada município e a estimativa de seu impacto financeiro;

A Comissão Intergestores Bipartite do ESP-CIB/SP, em reunião realizada em 19/12/2019, aprova o instrutivo para organização da linha de cuidado e rede de assistência para dengue e os critérios para repasse financeiro da Secretaria de Estado da Saúde aos municípios, conforme Anexo I e II.

**ANEXO I**  
**INSTRUTIVO PARA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DO CUIDADO E REDE DE ASSISTÊNCIA PARA DENGUE**

## **INTRODUÇÃO**

Esse instrutivo tem o intuito de apoiar os gestores e técnicos municipais na organização da linha do cuidado na rede de assistência em possível situação de aumento de casos de dengue no período sazonal.

Trata-se de material sintético, que se apresenta em tópicos, dando destaque a pontos que devem ser observados na organização da assistência, visando diminuir a ocorrência de óbitos por dengue, facilitar os fluxos de atendimento dos casos e minimizar o impacto na rede assistencial para outros agravos e doenças.

Atentamos que são os protocolos oficiais que oferecem todo o subsídio técnico ao planejamento e enfrentamento às arboviroses, dentre as quais a dengue.

É fundamental que todo serviço de saúde municipal saiba qual o seu papel na linha de cuidado da dengue e que esteja organizado e preparado para essa atenção.

## **TÓPICOS INSTRUTIVOS**

### **Gerais**

- Organizar reuniões via sala de situação municipal para discussão intersetorial do contexto epidemiológico e das ações planejadas na rede de assistência à saúde e seus fluxos.
- Organizar reuniões com as equipes de vigilância e assistência para discussão da situação epidemiológica e dos fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, ações de bloqueio, controle do vetor e fluxos assistenciais.
- Organizar reuniões com a comunidade e equipamentos sociais diversos (mobilização social e suas responsabilidades) para apresentação e discussão da situação epidemiológica nos e por territórios, ações de prevenção, bem como explicitação de sintomas comuns, pontos de atenção e respectivos fluxos assistenciais.
- Pautar a mídia local sobre a situação epidemiológica em tempo oportuno para divulgação de ações de prevenção e assistência via fluxos instituídos – comunicação e divulgação.
- Detectar precocemente o início da transmissão e seu eventual aumento.

- Manter monitoramento permanente na situação epidemiológica, gravidade dos casos e ocorrência de óbitos.
- A Linha de Cuidado deve ser contemplada pelos diferentes Pontos de Atenção: Atenção básica, Serviços de Média e Alta Complexidade, Rede de Urgência e Emergência, Assistência Farmacêutica, Assistência Laboratorial, entre outros pontos.
- Implantar a classificação de risco para dengue em todos os Pontos de Atenção que prestem assistência aos casos suspeitos.
- Ampliar a realização de hemograma e de esquemas para transporte de material biológico que garantam resultados em tempo oportuno (até 2 horas).
- Revisitar e dar publicidade ao plano municipal de enfrentamento às arboviroses.
- Avaliar a necessidade de pactuações regionais da rede de referências.
- Organizar serviço de transporte de pacientes conforme as referências estabelecidas.
- Realizar previsões de necessidade de atendimentos, leitos, exames, insumos e outros materiais para o manejo dos casos suspeitos de dengue. Os parâmetros de referência para cálculo são apresentados no quadro abaixo (Quadro 1).

Quadro 1 - Parâmetros de referência para dimensionamento de atendimentos, leitos, exames, insumos e outros materiais segundo número de casos estimados de dengue (\*distribuir em seis meses do ano com concentração maior em três meses)

Dimensionamento da necessidade		Parâmetros para cálculo*
Assistência	Número de atendimentos (n_atend_6m)	Considerar 5 atendimentos para cada caso estimado de dengue
	Leitos de observação (leito_intern_6m)	7% dos casos estimados de dengue Considerar que para cada leito no mês temos 7 internações (taxa de ocupação – 4 dias)
	Leitos de UTI (leito_uti_6m)	0,7% dos casos estimados de dengue Considerar que para cada leito de UTI no mês temos 6 internações (taxa de ocupação – 5 dias)
Exames, insumos e outros materiais	Hemograma (hemograma_6m)	Considerar o número de casos estimados de dengue no período x 2 exames por paciente
	Soro de reidratação oral (SRO_6m)	Considerar o número de casos de dengue estimados no período x 2 x 3 (2 sachês por dia para 3 dias de hidratação)
	Soro fisiológico (SF500_6m)	Considerar 15% de casos de dengue estimados no período x 8 frascos de 500 mL
	Dipirona oral (dipirona_VO_g_6m)	Considerar o número de casos previstos no período x 3g (dose diária) x 3 dias (período febril)
	Dipirona injetável (dipirona_IV_amp_6m)	Considerar 15% de casos de dengue estimados no período x 2 ampolas por paciente
	Metoclopramida oral (metoclopramida_VO_mg_6m)	Considerar metade do número de casos previstos no período x 30 mg (dose diária) x 2 dias
	Metoclopramida injetável (metoclopramida_IV_amp_6m)	Considerar 15% de casos de dengue estimados no período x 1 ampola por paciente
	Equipos macrogotas e escalpes 21 (equipo_6m e escalpe_6m)	Considerar 15% de casos de dengue estimados no período x 2 dias por paciente
	Seringas 3 mL com agulha 25 x 7 (seringa_6m)	Considerar 15% de casos de dengue estimados no período x 1 por paciente
Poltronas de hidratação (poltronas/mês)	Considerar 15% do número de casos de dengue atendidos por dia útil/mês	

### Reorganização da assistência

Para situação de aumento do número de casos de dengue, devem estar previstos acionamento de serviços ou modificações em sua forma de funcionamento. Observar:

#### Espaço físico:

- Recepção e registro do paciente
- Espaço para acolhimento/triagem/preparo
- Espaço para espera
- Consultórios
- Sala de reidratação oral (ou um espaço adequado)
- Espaço físico para observação dos pacientes
- Banheiros
- Possibilidade de substituição temporária de salas com destino ao atendimento dos casos suspeitos de dengue

#### Horário de funcionamento:

- Possibilidade de ampliação do horário de funcionamento, incluindo finais de semana e feriados.
- Possibilidade de implantação de unidades 24 horas.
- Número e localização de unidades, tendo em conta a situação epidemiológica, com readequações de acordo com a realidade local.

#### **Recursos humanos:**

- Quantificação de equipes existentes e necessárias, bem como possibilidade de adequação (contratação, remanejamento temporário etc).
- Definição de coordenador de atividades que tenha visão de todos os processos assistenciais e de apoio em cada unidade de saúde.
- Cronograma de capacitação dos profissionais de saúde, levando em conta sua rotatividade nos serviços.
- Disponibilização de manuais, fluxos, protocolos etc.

#### **Organização de polos de hidratação temporária:**

- Implantação de polos de hidratação temporários quando o número de casos de dengue tenha excedido a capacidade assistencial do município.

#### **Articulações regionais:**

- Discussão e pactuação em CIR quando a capacidade local de atendimento aos casos estiver esgotada ou insuficiente pela quantidade ou gravidade dos casos.
- Acionamento de representação regional e representante regional do COSEMS quando necessário.
- Solicitação de apoio na CIR em outras situações em que houver necessidade.

#### **Considerações finais**

Situações de aumento expressivo de casos de dengue exigem rapidez nas decisões para reorganização dos serviços e dos fluxos de rotina de modo qualificar a assistência e evitar óbitos. O envolvimento da CIR é fundamental para articular e pactuar ações gestoras, assistenciais e de vigilância em saúde.

## ANEXO II

### CRITÉRIOS PARA REPASSE FINANCEIRO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE AOS MUNICÍPIOS

A Secretaria de Estado da Saúde será responsável pela transferência de recursos financeiros aos municípios que tenham superado duas vezes o limite superior do nível endêmico de casos notificados de dengue.

O limite superior do nível endêmico corresponde ao percentil 75 da incidência de casos notificados dos últimos dez anos, calculados pelo Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) para cada município, conforme descrito no Anexo III ([https://docs.google.com/spreadsheets/d/1dGgd0hGjXJntlOpVWzd2RChu3rnEr8fNherEyl\\_wcaA/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1dGgd0hGjXJntlOpVWzd2RChu3rnEr8fNherEyl_wcaA/edit?usp=sharing)).

A estimativa do impacto financeiro foi realizada a partir da adaptação de parâmetros para cálculo das necessidades de insumos estabelecidos pelo Ministério da Saúde apresentados na Portaria nº 2.557, de 28/10/2011, conforme quadro 1 do Anexo I: Hemograma (hemograma\_6m); Soro de reidratação oral (SRO\_6m); Soro fisiológico (SF500\_6m); Dipirona oral (dipirona\_VO\_g\_6m); Dipirona injetável (dipirona\_IV\_amp\_6m); Metoclopramida oral (metoclopramida\_VO\_mg\_6m); Metoclopramida injetável (metoclopramida\_IV\_amp\_6m); Equipos e escalpes (equipo\_6m e escalpe\_6m) e Seringa.

Os valores de cada insumo foram calculados com base nos custos da SES/SP para sua aquisição e para o hemograma foi considerado o valor da tabela SIGTAP.

O CVE fará o monitoramento dos casos notificados no SINAN, com consolidação bimensal durante o primeiro semestre de 2020, identificando os municípios que excederem duas vezes o limite superior de seu nível endêmico.

A Secretaria de Estado da Saúde publicará Resolução, no mês subsequente, para a transferência do recurso financeiro aos municípios.