	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ – SESA CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO PARANÁ – COSEMS/PR	
---	---	--

DELIBERAÇÃO Nº 125/2007

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 09/11/2007, no município de Curitiba, **considerando**

- Nota Técnica nº 06/2007-SESA/SVS/DEVA/DVDTV, em anexo, que define quando deve ser utilizado o critério clínico epidemiológico para a confirmação de casos da Dengue;
- proposta definindo como ponto de corte para utilização do LIRAA (Diagnóstico Rápido nos Municípios para Vigilância Entomológica do *Aedes aegypti*) a existência de 15 mil imóveis, devendo ser identificados os municípios que atendem a esse critério;
- solicitação do COSEMS/PR para que a população do Estado receba informação sobre a nova sistemática;
- decisão da Câmara Técnica da Vigilância em Saúde da CIB/PR, reunida em 08/11/2007.

Aprova

1. a Nota Técnica nº 06/2007-SESA/SVS/DEVA/DVDTV, em anexo;
2. como ponto de corte para utilização do LIRAA (Diagnóstico Rápido nos Municípios para Vigilância Entomológica do *Aedes aegypti*), a existência de 15 mil imóveis no município, os quais deverão ser identificados e consultados sobre a adesão, e, aqueles que aderirem deverão ser capacitados para aplicação da metodologia (LIRAA);
3. a veiculação pela Secretaria de Estado da Saúde de esclarecimentos sobre a Dengue, visando informar e orientar a população sobre as mudanças ocorridas para a adoção do critério clínico e epidemiológico na confirmação dos casos de Dengue.

Gilberto Berguio Martin
Representação do SESA

Antonio Carlos Figueiredo Nardi
Representação COSEMS/PRI



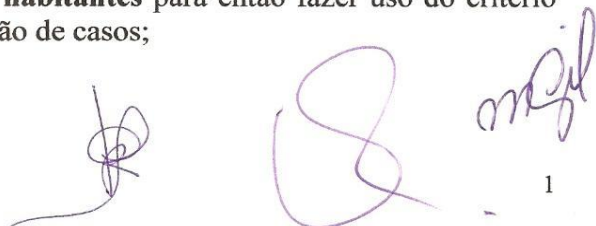
NOTA TÉCNICA N.º 06/2007 – SESA/SVS/DEVA/DVDTV

Referência:	Programa Estadual de Controle da Dengue
Assunto:	Adoção do Critério Clínico Epidemiológico

1. **Considerando** que a dengue apresenta-se de forma endêmica em extensa área geográfica no Estado;
2. **Considerando** a situação epidemiológica no momento;
3. **Considerando** a experiência acumulada com a epidemia ocorrida nesse ano com a confirmação de casos predominantemente por exame laboratorial;
4. **Considerando** que o momento epidemiológico da doença é favorável a maior possibilidade de ocorrência de casos de Dengue com Complicação e Febre Hemorrágica da Dengue;
5. **Considerando** que em situação de epidemia o emprego do critério clínico epidemiológico para a confirmação de casos permite melhor conhecimento por apresentar maior sensibilidade possibilitando maior agilidade na definição das ações de controle;
6. **Considerando** que a adoção do critério clínico epidemiológico para a confirmação de casos permite o direcionamento das atividades de Laboratórios para áreas ainda sem circulação viral para dengue;
7. **Considerando** a orientação constante nos primeiros parágrafos do item sorologia, da Nota Técnica N.º 41/03 da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, cujo assunto se refere a “*Vigilância Laboratorial e papel do Laboratório no diagnóstico de dengue*”.

Define-se:

- Retificar a Nota Técnica N.º 4/07/SESA/DVP/CSA de 10 de abril de 2007, no que se refere ao item onde lê-se “*Todo município que após confirmar a circulação viral com sorologia positiva autóctone, ultrapassar a incidência de 100 casos por 100.000 habitantes deverá empregar o diagnóstico clínico epidemiológico, devendo antes contatar a Regional de Saúde de sua abrangência para em conjunto fazerem avaliação da situação existente e correto emprego do critério*”. Fica alterada a incidência para **300 casos por 100.000 habitantes** para então fazer uso do critério clínico epidemiológico para a confirmação de casos;



1



ESTADO DO PARANÁ
Secretaria de Estado da Saúde – SESA
Superintendência de Vigilância em Saúde

- Associar ao “**coeficiente de incidência**” de 300/100.000 hab a análise da situação epidemiológica local em conjunto com a Regional de Saúde, considerando a **distribuição dos casos no tempo e no espaço geográfico**, diferenciando-se momentos epidemiológicos distintos: período epidêmico, período interepidêmico ou período endêmico.
- Desencadear a utilização do critério clínico epidemiológico para a confirmação de casos após ter acordado sua adoção com os níveis de gestão envolvidos (municipal, regional e estadual) na Vigilância Epidemiológica da dengue e com o Laboratório de Referência para o exame;
- Manter, após a adoção do critério clínico epidemiológico para a confirmação de casos, a coleta de sangue para realização da sorologia, em 10% a 20% dos pacientes suspeitos de dengue;
- Coletar amostra de sangue para sorologia em 100% dos casos de Dengue com Complicação (DCC) e Febre Hemorrágica da Dengue (FHD).

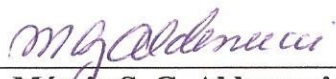
Critério Clínico Epidemiológico para confirmação de casos de Dengue:

- Todo caso suspeito que apresente sinais e/ou sintomas para **dengue clássico**, e antecedentes epidemiológicos: além dos sinais e/ou sintomas, deve ter estado nos últimos quinze dias em área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha a presença de *Aedes aegypti*.

Caso Suspeito:

- Paciente com **febre** com duração máxima de 7 dias, acompanhada de pelo menos **dois dos seguintes sintomas**: cefaléia, dor retroorbital, mialgia, artralgia, prostração, exantema e com exposição à área com transmissão de dengue ou com presença de *Aedes aegypti* nos últimos quinze dias.

Curitiba, 16 de Novembro de 2007.


Márcia S. G. Aldenucci
Divisão de Doenças Transmitidas
por Vetores


Natal Jataí de Camargo
Dep. de Vigilância Ambiental
Gisélia B. G. Rúbio
SESA/SVS
Chefe do DVVZI


Vera Lúcia Drehmer
Superintendência de
Vigilância em Saúde

