

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 08/2020 LACEN/DAV/SESA

Assunto: Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde relacionadas às infecções congênicas (STORCH+Z)

Considerando a Nota Técnica SESA/SAS nº 01/2015 que orienta às Equipes de Saúde sobre Microcefalia;

Considerando o Protocolo de Vigilância e Resposta à ocorrência de Microcefalia e suspeita de infecção congênita pelo vírus Zika no Estado do Paraná, Secretaria Estadual de Saúde, 2016;

Considerando a Nota Técnica SESA/SAS nº 02/2016, que garante a atenção à saúde global e a proteção social da criança com microcefalia;

Considerando o manual sobre Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, Ministério da Saúde, 2017;

Considerando a Portaria MS nº 1.682/2017 que declara o encerramento da emergência em Saúde Pública de importância Nacional por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil e desativa o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública;

Considerando a Nota Técnica Conjunta SESA/SAS/SVS nº 03/2017 que dispõe sobre orientações integradas de atenção à saúde relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas (STORCH); e

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.502/2017 que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas para Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes vírus.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná elaborou a Nota Técnica Conjunta nº 08/2020 DAV/LACEN/SESA com o objetivo de atualizar os procedimentos integrados da vigilância e da atenção à saúde no pré-natal, parto, puerpério e puericultura das complicações relacionadas às infecções congênicas (STORCH+Z).

LACEN/DAV/SESA

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 08/2020 LACEN/DAV/SESA

fl.02

1. Infecções Congênitas

Até 2015, as infecções maternas com potencial risco ao feto eram a sífilis (S), toxoplasmose (TO), rubéola (R), citomegalovírus (C), vírus herpes simplex (H), compondo o acrônimo STORCH. Este foi ampliado para STORCH+Z com a epidemia do vírus Zika (Z) no Brasil.

Os agentes relacionados à STORCH+Z se adquiridos na gestação podem resultar em aborto espontâneo, óbito fetal ou anomalias congênitas, principalmente comprometendo o Sistema Nervoso Central (SNC). Assim, faz-se necessário o monitoramento integrado de malformações congênitas relacionadas às doenças transmissíveis durante a gestação.

2. O que deve ser notificado como CASO SUSPEITO de STORCH+Z?

Para notificar o caso suspeito de STORCH+Z basta atender um dos critérios descritos abaixo:

CASO SUSPEITO	CRITÉRIO ANTROPOMÉTRICO	CRITÉRIO CLÍNICO OU IMAGEM	CRITÉRIO LABORATORIAL
RECÉM- NASCIDO COM ATÉ 48 HORAS DE VIDA, que se enquadre em <u>um ou mais</u> dos seguintes critérios	-Perímetro cefálico < - 2 desvios-padrão, segundo a tabela Intergrowth. ¹	-Desproporção craniofacial. - Artrogripose. -Ecografia fetal com alteração do Sistema Nervoso Central (SNC). ²	-
RECÉM- NASCIDO APÓS AS PRIMEIRAS 48H DE VIDA ou CRIANÇA, que se enquadre em <u>um ou mais</u> dos seguintes critérios	PRÉ-TERMO (IG < 37sem) -Perímetro cefálico < - 2 desvios-padrão, segundo a tabela Intergrowth. ¹ A TERMO ou PÓS-TERMO (IG ≥ 37sem) -Perímetro cefálico < - 2 desvios-padrão, segundo a tabela OMS. ³	-Desproporção craniofacial. -Artrogripose. -Persistência de duas ou mais manifestações neurológicas, visuais ou auditivas ³ quando não houver outra causa conhecida. -Duas ou mais manifestações neurológicas, visuais ou auditivas ² , mesmo não persistentes, com histórico materno suspeito/confirmado para STORCH+Zika durante a gestação.	-
FETO com suspeita de síndrome congênita	-	-Exame de imagem com presença de calcificações cerebrais e/ou alterações ventriculares. -Exame de imagem com pelo menos dois dos sinais mais frequentes, segundo tabela de referência. ³	-Fetos submetidos à cirurgia fetal para correções de malformações congênitas com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Zika.

1. Pág. 120-131: *Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional*
 2. Pág. 117-119: *Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional*
 3. Pág. 132-133: *Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional*

LACEN/DAV/SESA

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 08/2020 LACEN/DAV/SESA

fl.03

3. O que deve ser notificado como ÓBITO SUSPEITO de STORCH+Z?

Para notificar o óbito suspeito de STORCH+Z basta atender um dos critérios descritos abaixo:

ÓBITO SUSPEITO	CRITÉRIO ANTROPOMÉTRICO	CRITÉRIO CLÍNICO OU IMAGEM	CRITÉRIO LABORATORIAL
ABORTO ESPONTÂNEO até a 22ª semana gestacional	-	- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação. - Ecografia fetal prévia ao abortamento apresentando alterações, conforme tabela de referência). ¹	- Gestante com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Zika, realizado durante a gestação OU nas primeiras 48 h após o abortamento OU quando do atendimento médico para esta situação.
ÓBITO FETAL ou NATIMORTO	- Perímetro cefálico ≤ -2 desvios-padrão, segundo a tabela Intergrowth ² , obtido durante a gestação por meio de ecografia ou mensurado logo após o parto.	- Desproporção craniofacial. - Artrogrípse. - Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação.	- Gestante com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Zika, realizado durante a gestação OU nas primeiras 48 h após o parto.
ÓBITO NEONATAL PRECOCE (até o 7º dia de vida)	-	- Relato de exantema e/ou febre sem causa definida durante a gestação.	- Gestante com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Zika, realizado durante a gestação OU nas primeiras 48 h após o parto.

1. Pág. 117-119: *Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional.*
 2. Pág. 120-131: *Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional*

4. Qual é o LOCAL de REGISTRO DAS NOTIFICAÇÕES?

Todos os casos ou óbitos suspeitos deverão ser notificados no formulário eletrônico RESP (Registro de Eventos de Saúde Pública), disponível no endereço: <http://www.resp.saude.gov.br>.

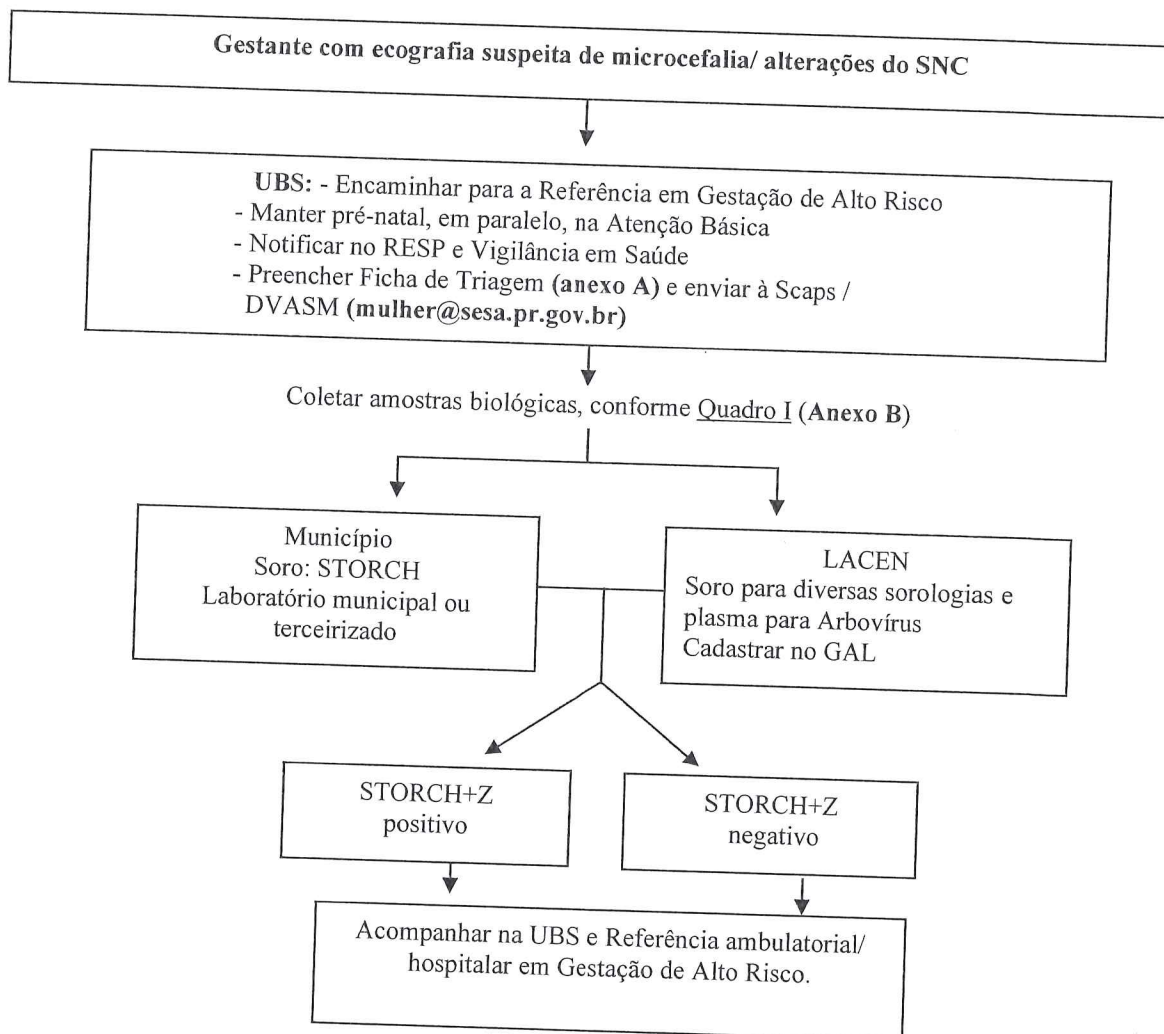
LACEN/DAV/SESA

5. Como será realizada a investigação de CASOS e ÓBITOS?

Todo o processo de investigação clínica e de imagem dos casos e óbitos suspeitos está contido no capítulo 4 (pág. 28-39) do Manual de Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, MS, 2017. A investigação laboratorial é de responsabilidade municipal, através de seus laboratórios ou terceirizados. O Laboratório Central do Estado (Lacen/PR) receberá as amostras em casos de divergências ou confirmatórios, seguindo os fluxos de cada doença conforme o Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas, disponível em: <http://www.lacen.saude.pr.gov.br/>.

6. Quais são os fluxos de investigação/atendimento para os casos suspeitos?

Fluxograma 1. Gestante com feto microcefálico/ alterações do SNC relacionada à STORCH+Z



LACEN/DAV/SESA

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 08/2020 LACEN/DAV/SESA

fl.05

Observação: Os casos de aborto espontâneo ou natimorto com suspeita clínica e/ou laboratorial de infecção congênita (STORCHZ) deverão ser investigados, conforme Quadro II (Anexo B).

Fluxograma 2. Recém-Nascido ou Criança com microcefalia/ alterações do SNC

Recém-Nascido ou Criança com microcefalia/ alterações do SNC

UBS/ Serviço de Saúde:

- Notificar RESP / Preencher a Ficha de Triagem (anexo A)
- Enviar à Scaps/ DVSCA (crianca.adolescente@sesa.pr.gov.br)
- Referenciar criança para o Ambulatório da Rede Materno Infantil ou Referência hospitalar

Macro Norte:
Hospital Universitário de
Londrina
(HU – UEL).

Macro Noroeste: Hospital
Universitário de Maringá
(HUM).

Macro Oeste:
Hospital Universitário de
Cascavel (HUOP).

Macro Leste:
- Hospital Infantil Waldemar
Monastier;
- Hospital Infantil Pequeno Príncipe.

**UBS/ Serviço
de Referência**

- Anamnese e Exame Físico
- Triagem Neonatal
- Coletas de exames laboratoriais, conforme Quadro III (Anexo B)
- Exames de Imagem (Ecografia cerebral ou Tomografia de Crânio)
- Fundoscopia (Fundo de Olho)
- Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE/BERA)

Seguimento

→ **Atenção Especializada em
Ambulatório da Rede
Materno Infantil**

- Emissão de Laudo Médico Circunstanciado (LMC)

1ª via: Entregue ao responsável legal pela criança;
2ª via: Encaminhar à DVSCA (crianca.adolescente@sesa.pr.gov.br)

→ **Atenção Básica**

- Puericultura
- Equipes Multi-profissionais (NASF-AB)
- Ponto de Atenção em Reabilitação Intelectual (estimulação precoce)
- CRAS

- Consolidar dados de Puericultura no Instrumento de Monitoramento (Anexo C)
- Envio mensal p/ SCAPS
- Envio mensal p/ DVSCA

→ **Ponto de Atenção Reabilitação Intelectual**

- Relatório de estimulação precoce (Anexo D)
- Envio mensal p/ SCAPS (DVSCA e DVPCD)

LACEN/DAV/SESA

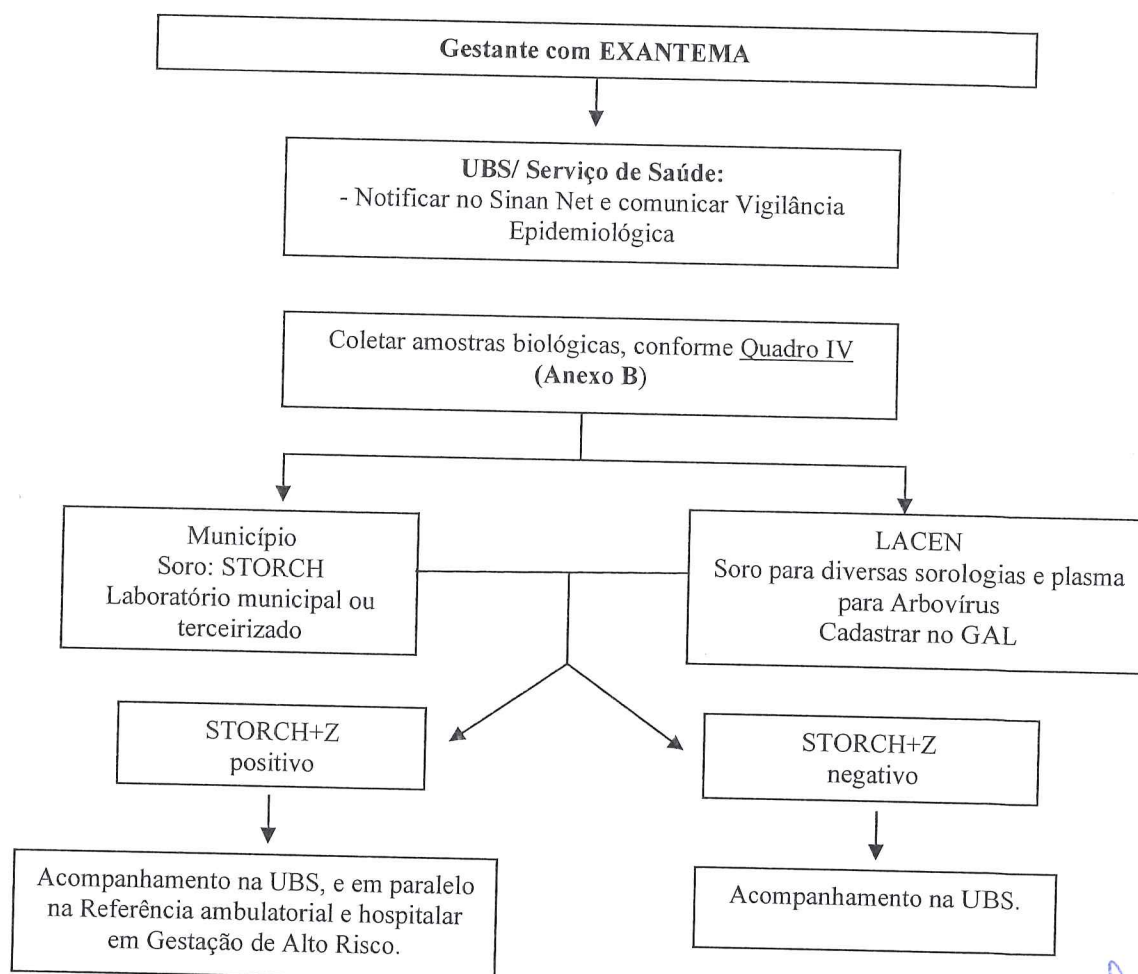
7. Como realizar o CUIDADO INTEGRAL à saúde dos casos notificados?

Na Atenção Básica é fundamental a assistência integral das gestantes e crianças notificadas, descrita no capítulo 9 (páginas 66-93) das *Orientações Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional*.

O seguimento e monitoramento da criança com alteração do SNC deverá ser realizado até os 5 anos de idade.

8. Qual é o fluxo nas situações de GESTANTE com EXANTEMA?

A notificação das gestantes deverá ser realizada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), conforme CID A92.8. As amostras biológicas encaminhadas para pesquisa no Lacen/PR deverão ser identificadas no cadastro do GAL: “caso suspeito em gestante”.



LACEN/DAV/SESA

9. Feto em risco de apresentar Síndrome Congênita

A notificação de fetos em risco está em consonância com as recomendações da OMS que prevê o monitoramento de crianças cujas mães tenham apresentado Zika durante a gestação.

FETO em risco de apresentar síndrome congênita	Gestante com resultado laboratorial positivo ou reagente para STORCH+Z, realizado durante a gestação e que não se enquadre na definição de caso de feto com suspeita de síndrome congênita.
---	---

No âmbito da Atenção Primária, recomenda-se que o monitoramento seja iniciado ainda durante a gestação, assim que houver a confirmação da infecção pelo vírus Zika na gestante, e a continuação dele até, pelo menos, **os 3 anos** de vida da criança. Nesse período, caso haja alguma alteração que se enquadre nas definições de caso vigentes, ele deverá ser notificado novamente, passando a ser considerado como caso suspeito de síndrome congênita. A investigação laboratorial dessas crianças deverá seguir as recomendações contidas no Quadro V (Anexo B).

Curitiba, 10 de junho de 2020.


Maria Goretti David Lopes
Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

ANEXO A

Triagem de gestantes expostas à STORCH-Z ou feto/RN com microcefalia/alteração do SNC.

TRIAGEM DE GESTANTES EXPOSTAS À STORCH-Z OU FETO/RN COM ALTERAÇÃO DO SNC

Data da notificação: ____/____/____ Regional de Saúde/Município: _____ Sinan net/RESP: _____

Serviço Saúde: _____ Nome Notif: _____

Tel/e-mail notif: () _____ Data da análise do questionário: _____

DETECÇÃO DAS ALTERAÇÕES DO SNC () Intra-útero () Pós-parto () Outros

DADOS DA GESTANTE Nome: _____

DN: ____/____/____ IDADE ____ End: _____ Mun: _____

Tel: () _____ G ____ P ____ C ____ A ____ DUM: ____/____/____ DPP: ____/____/____

Doenças pré-existent: não() sim() quais: _____

Álcool/Tabaco/Drogas ilícitas: não() sim() quais: _____

Viagem durante a gestação: não() sim() ida ____/____ volta ____/____ Destino _____

História de Exantema: não() sim() em ____/____ detalhar _____

Outros sinais/sintomas: não() sim() quais: _____ em ____/____

Uso de Medicamentos na gestação: não() sim() quais: _____

ULTRASSONOGRAMAS GESTACIONAIS:

	DATA DO EXAME USG	IG USG (semanas)	CIRCUNF. CRANIANA (mm)	MICROCEFALIA	CALCIFICAÇÕES	OUTROS ACHADOS/OBS
1ª *	____/____/____	____	____	não() sim()	não() sim()	
2ª	____/____/____	____	____	não() sim()	não() sim()	
3ª	____/____/____	____	____	não() sim()	não() sim()	

*Se IG USG entre 10-14 semanas, incluir no campo OBS o valor do CCN (comprimento cabeça-nadega em mm).

SOROLOGIA MATERNA:

Exames	1º Trimestre Resultado/ Data	2º Trimestre Resultado/ Data	3º Trimestre Resultado/ Data	Tratamento/ Observações
VDRL	____/____/____	____/____/____	____/____/____	
HIV	____/____/____	____/____/____	____/____/____	
Toxo	IgM IgG ____/____/____	IgM IgG ____/____/____	IgM IgG ____/____/____	
Rubéola	IgM IgG ____/____/____	IgM IgG ____/____/____	IgM IgG ____/____/____	
CMV	IgM IgG ____/____/____	IgM IgG ____/____/____	IgM IgG ____/____/____	
Outro:	____/____/____	____/____/____	____/____/____	

Evolução da Gestação: Nascido Vivo () Aborto () Natimorto()

DADOS DO RN DN: ____/____/____ Parto Vaginal() Cesárea() Motivo: _____

Sexo: () M () F IG (idade gestacional): ____ sem P: ____ g(P/DP) E: ____ cm(P/DP) 1º PC "0" dia: ____ cm(P/DP)

2º PC ____ dia(s): ____ cm(P/DP) 3º PC ____ meses: ____ cm(P/DP) 4º PC ____ meses: ____ cm(P/DP)

Malformações não () sim() qual(is): _____

Teste do Olhinho/Oftalmologia: _____

Teste de Orelhinha/BERA: _____

Exames (TAC/USG-crânio) _____

INVESTIGAÇÃO DE STORCH-Z? não() sim() Descrever amostras e resultados:

	Material	DATA DA COLETA	EXAME/RESULTADO
Gestante	SORO	____/____/____	
	PLACENTA	____/____/____	
	URINA	____/____/____	
	OUTROS	____/____/____	
RN/Aborto/Natimorto	SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL	____/____/____	
	SORO	____/____/____	
	LCR	____/____/____	
	URINA	____/____/____	
	OUTROS	____/____/____	

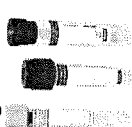
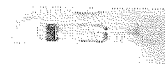
CONCLUSÃO: () DESCARTADO / DIAGNÓSTICO CONCLUSIVO: _____

() CONFIRMADO / ENCAMINHAMENTO: _____

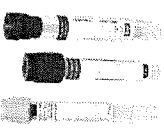
() EM INVESTIGAÇÃO _____

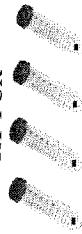
ANEXO B

Quadro I. Gestante com feto microcefálico/ alterações do SNC relacionada à STORCH+Z

MATERIAL	PESQUISA	MÉTODO	PROCEDIMENTO DE COLETA	ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO	ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE
Soro da gestante 	STORCH (Sífilis, Toxoplasmosse, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes) + HIV; Epstein Barr; Dengue; Chikungunya, Zika Cadastrar no GAL: Agravos: STORCH Material: Soro Pesquisa: cadastrar cada pesquisa individualmente OBS.: deverá ter um único cadastro no GAL por paciente, e imprimir uma requisição para cada grupo de pesquisa.	Sorologia	-Coletar 10 mL de sangue sem anticoagulante e centrifugar para sorologia. -Separar o soro em 6 tubos de poliestireno de tampa amarela, fornecidos pelo Lacen/PR, sendo 1 tubo para cada grupo de pesquisa abaixo: 0,5 mL de soro para Sífilis, Toxoplasmosse, Citomegalovírus, Epstein Barr; 0,5 mL de soro para HIV; 0,5 mL de soro para Rubéola, Herpes. 0,5 mL de soro para Dengue, 0,5 mL de soro para Chikungunya 0,5 mL de soro para Zika	Refrigerar entre 2 a 8°C, por até 72 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com gelo reciclável. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta.
Plasma da gestante 	Arbovíroses - Biologia Molecular (Dengue, Chikungunya, Zika vírus) Cadastrar no GAL Agravos: STORCH Material: Plasma Pesquisa: cadastrar Arbovíroses – Biologia Molecular	RT-PCR	- Coletar sangue em Tubo Preparador de Plasma - tubo PPT (com anticoagulante EDTA e gel separador). - Centrifugar em até 4 horas após a coleta. - Encaminhar no mesmo tubo. 	Refrigerar entre 2 a 8 °C até o momento do envio. Enviar ao Lacen/PR, em até 24 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável, de modo a evitar o descongelamento durante o transporte. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta
Urina da gestante 	Arbovíroses - Biologia Molecular (Dengue, Chikungunya, Zika vírus) Cadastrar no GAL Agravos: STORCH Material: Urina Pesquisa: cadastrar Arbovíroses – Biologia Molecular	RT-PCR	-Coletar 10 mL de urina em tubo tipo Falcon, fornecido pelo Lacen/PR.	Congelar a -20°C (de preferência, imediatamente)	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável enviar ao Lacen/PR (preferencialmente no mesmo dia da coleta).

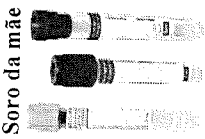
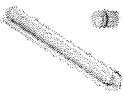
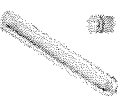
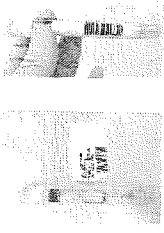
Quadro II. Aborto espontâneo ou natimorto com suspeita clínica e/ou laboratorial de STORCH+Z

MATERIAL	PESQUISA	MÉTODO	PROCEDIMENTO DE COLETA	ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO	ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE
Soro da paciente 	STORCH (Sifilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes) + HIV; Epstein Barr; Dengue; Chikungunya, Zika, Sarampo, Parvovirus B19 Agravos: STORCH Material: Soro Pesquisa: cadastrar cada pesquisa individualmente OBS.: deverá ter um único cadastro no GAL por paciente , e imprimir uma requisição para cada grupo de pesquisa.	Sorologia	- Coletar 10 mL de sangue sem anticoagulante e centrifugar para sorologia. - Separar o soro em 6 tubos de poliestireno de tampa amarela, fornecidos pelo Lacen/PR, sendo 1 tubo para cada grupo de pesquisa abaixo: ▪ 0,5 mL de soro para Sifilis, Toxoplasmose, Citomegalovírus, Epstein Barr; ▪ 0,5 mL de soro para HIV; ▪ 0,5 mL de soro para Rubéola, Herpes, Sarampo, Parvovirus B19 ▪ 0,5 mL de soro para Dengue, ▪ 0,5 mL de soro para Chikungunya ▪ 0,5 mL de soro para Zika	Refrigerar entre 2 a 8°C por até 72 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com gelo reciclável enviar ao Lacen/PR em até 24 horas, (preferencialmente no mesmo dia da coleta).
Plasma a partir de sangue do cordão umbilical (se possível) 	Arboviroses - Biologia Molecular (Dengue, Chikungunya, Zika vírus) Cadastrar no GAL Agravos: STORCH Material: Plasma Pesquisa: cadastrar Arboviroses – Biologia Molecular	RT-PCR	- Coletar sangue em Tubo Preparador de Plasma - tubo PPT (com anticoagulante EDTA e gel separador). - Centrifugar em até 4 horas após a coleta. - Encaminhar no mesmo tubo. 	Refrigerar entre 2 a 8 °C até o momento do envio. Enviar ao Lacen/PR, em até 24 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável, de modo a evitar o descongelamento durante o transporte. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta
Placenta 	Arboviroses - Biologia Molecular (Zika vírus) Cadastrar no GAL Agravos: STORCH Material: Fragmento de Placenta Pesquisa: cadastrar Arboviroses – Biologia Molecular	RT-PCR 	- Coletar no momento do nascimento: 3 fragmentos da placenta de 1cm³ cada, sem conservante nenhum. - Acondicionar os 3 fragmentos em um tubo tipo Falcon, fornecido pelo Lacen/PR. - Identificar que é placenta. - Todos os frascos deverão ser identificados com nome do RN e mãe	Congelar a -20°C (de preferência, imediatamente)	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta

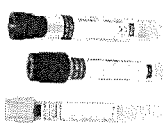
	Histopatológico/Imunohistoquímica Cadastrar no GAL Agravo: STORCH Material: Fragmento de Placenta Pesquisa: cadastrar Histopatológico	Histopatológico e Imunohistoquímica 	-Coletar no momento do nascimento: 3 fragmentos de placenta de 1cm ³ cada, em formalina tamponada a 10% . -Acondicionar os 3 fragmentos em um tubo tipo Falcon, fornecido pelo Lacen/PR. -Identificar que é placenta. -Todos os frascos deverão ser identificados com nome do RN e mãe	Temperatura ambiente	Em caixa de isopor sem gelo . Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta
Visceras 	Arboviroses - Biologia Molecular (Zika virus) Cadastrar no GAL Agravo: STORCH Material: Fragmentos de Visceras Pesquisa: cadastrar Arboviroses – Biologia Molecular	RT-PCR 	-Coletar 1cm ³ de cérebro, fígado, coração, pulmão, rim e baço, sem conservante nenhum . -Cada um dos fragmentos deve ser acondicionado individualmente em tubo tipo Falcon, fornecido pelo Lacen/PR. -Identificar cada fragmento (cérebro, fígado, etc). Todos os frascos deverão ser identificados como: RN de.....	Congelar a -20°C (de preferência, imediatamente)	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta.
	Histopatológico/Imunohistoquímica Cadastrar no GAL Agravo: STORCH Material: Fragmentos de Visceras Pesquisa: cadastrar Histopatológico	Histopatológico e Imunohistoquímica 	-Coletar 1cm ³ de cérebro, fígado, coração, pulmão, rim e baço, em formalina tamponada a 10% . Cada um dos fragmentos deve ser acondicionado individualmente em tubo tipo Falcon, fornecido pelo Lacen/PR. -Identificar cada fragmento (cérebro, fígado, etc). Todos os frascos deverão ser identificados como: RN de.....	Temperatura ambiente	Em caixa de isopor sem gelo . Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta

Secretaria da Saúde do Paraná
 Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde
 Rua Piquiri, 170 – Curitiba-Paraná | CEP: 80230-140
 Fone (41) 3330-4418 | e-mail: sas.sesa@sesa.pr.gov.br

Quadro III. Recém-nascido com microcefalia/alterações do SNC relacionada à infecção congênita (STORCHZ)

MATERIAL	PESQUISA	MÉTODO	PROCEDIMENTO DE COLETA	ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO	ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE
 Soro da mãe STORCH (Sífilis, Toxoplasmosse, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes) + HIV; Epstein Barr; Dengue; Chikungunya, Zika Cadastrar no GAL: Agravos: STORCH Material: Soro Pesquisa: cadastrar cada pesquisa individualmente OBS.: deverá ter um único cadastro no GAL por paciente, e imprimir uma requisição para cada grupo de pesquisa.		Sorologia 	- Coletar 10 mL de sangue sem anticoagulante e centrifugar para sorologia. - Separar o soro em 6 tubos de poliestireno de tampa amarela, fornecidos pelo Lacen/PR, sendo 1 tubo para cada grupo de pesquisa abaixo: 0,5 mL de soro para Sífilis, Toxoplasmosse, Citomegalovírus, Epstein Barr; 0,5 mL de soro para HIV; 0,5 mL de soro para Rubéola, Herpes; 0,5 mL de soro para Dengue; 0,5 mL de soro para Chikungunya 0,5 mL de soro para Zika	Refrigerar entre 2 a 8°C, por até 72 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com gelo reciclável. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta.
Soro do RN (a partir de sangue periférico ou sangue do cordão umbilical*) *apenas para pesquisa de arbovírus.	STORCH (Sífilis, Toxoplasmosse, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes) + HIV; Epstein Barr; Dengue; Chikungunya, Zika Cadastrar no GAL: Agravos: STORCH Material: Soro Pesquisa: cadastrar cada pesquisa individualmente OBS.: deverá ter um único cadastro no GAL por paciente, e imprimir uma requisição para cada grupo de pesquisa.	Sorologia 	- Coletar 10 mL de sangue sem anticoagulante e centrifugar para sorologia. - Separar o soro em 6 tubos de poliestireno de tampa amarela, fornecidos pelo Lacen/PR, sendo 1 tubo para cada grupo de pesquisa abaixo: 0,5 mL de soro para Sífilis, Toxoplasmosse, Citomegalovírus, Epstein Barr; 0,5 mL de soro para HIV; 0,5 mL de soro para Rubéola, Herpes; 0,5 mL de soro para Dengue; 0,5 mL de soro para Chikungunya 0,5 mL de soro para Zika	Refrigerar entre 2 a 8°C, por até 72 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com gelo reciclável. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta.
Plasma do RN (a partir de sangue do cordão umbilical ou sangue periférico)	Arbovíruses - Biologia Molecular (Dengue, Chikungunya, Zika vírus) Cadastrar no GAL: Agravos: STORCH Material: Plasma Pesquisa: cadastrar Arbovíruses - Biologia Molecular	RT-PCR 	- Coletar sangue em Tubo Preparador de Plasma - tubo PPT (com anticoagulante EDTA e gel separador). - Centrifugar em até 4 horas após a coleta. - Encaminhar no mesmo tubo.	Refrigerar entre 2 a 8°C até o momento do envio. Enviar ao Lacen/PR, em até 24 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável, de modo a evitar o descongelamento durante o transporte. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta

Quadro IV. Gestante com exantema agudo ou referido

MATERIAL	PESQUISA	MÉTODO	PROCEDIMENTO DE COLETA	ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO	ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE
Plasma da gestante 	FASE AGUDA: DO 1º AO 5º DIA APÓS O INÍCIO DOS SINTOMAS Arboviroses - Biologia Molecular (Dengue, Chikungunya, Zika vírus) Cadastrar no GAL Agravos: STORCH Material: Plasma Pesquisa: cadastrar Arboviroses – Biologia Molecular	RT-PCR	-Coletar sangue em Tubo Preparador de Plasma - tubo PPT (com anticoagulante EDTA e gel separador). -Centrifugar em até 4 horas após a coleta. -Encaminhar no mesmo tubo.	Refrigerar entre 2 a 8 °C até o momento do envio. Enviar ao Lacen/PR, em até 24 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável, de modo a evitar o descongelamento durante o transporte. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta
Soro da gestante 	A PARTIR DE 10 DIAS DO INÍCIO DOS SINTOMAS: STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes) + HIV; Epstein Barr; Dengue; Chikungunya, Zika, Sarampo, Parvovírus B19 Agravos: STORCH Material: Soro Pesquisa: cadastrar cada pesquisa individualmente OBS.: deverá ter um único cadastro no GAL por paciente , e imprimir uma requisição para cada grupo de pesquisa.	Sorologia 	-Coletar 10 mL de sangue sem anticoagulante e centrifugar para sorologia. -Separar o soro em 6 tubos de poliestireno de tampa amarela , fornecidos pelo Lacen/PR, sendo 1 tubo para cada grupo de pesquisa abaixo: ▪ 0,5 mL de soro para Sífilis, Toxoplasmose, Citomegalovírus, Epstein Barr; ▪ 0,5 mL de soro para HIV; ▪ 0,5 mL de soro para Rubéola, Herpes, Sarampo, Parvovírus B19 ▪ 0,5 mL de soro para Dengue, ▪ 0,5 mL de soro para Chikungunya ▪ 0,5 mL de soro para Zika	Refrigerar entre 2 a 8°C por até 72 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com gelo reciclável enviar ao Lacen/PR em até 24 horas, (preferencialmente no mesmo dia da coleta).
Urina da gestante 	Arboviroses - Biologia Molecular (Dengue, Chikungunya, Zika vírus) Cadastrar no GAL Agravos: STORCH Material: Urina Pesquisa: cadastrar Arboviroses – Biologia Molecular	RT-PCR 	-Coletar 10 mL de urina, até 5 dias após o início dos sintomas, em tubo tipo Falcon, fornecido pelo Lacen/PR.	Congelar a -20°C (de preferência, imediatamente)	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável Enviar ao Lacen/PR (preferencialmente no mesmo dia da coleta).

Urina da gestante (se quadro clínico atender à tríade* de rubéola) 	ATÉ 5 DIAS APÓS O INÍCIO DOS SINTOMAS Rubéola Cadastrar no GAL Agravos: STORCH Material: Urina Pesquisa: cadastrar Rubéola – Isolamento Viral	RT-PCR 	-Coletar 10 mL de urina, até 5 dias após o início dos sintomas, em tubo tipo Falcon, fornecido pelo Lacen/PR.	Refrigerar entre 2 a 8 °C. NUNCA CONGELAR A URINA.	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável e Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta
Secreção Nasofaringe e Orofaringe da gestante  (Se sintomas atenderem à tríade* de rubéola)	ATÉ 5 DIAS APÓS O INÍCIO DOS SINTOMAS Rubéola Cadastrar no GAL Agravos: STORCH Material: Secreção de nasofaringe e orofaringe Pesquisa: cadastrar Rubéola – Isolamento Viral	RT-PCR 	-Coletar 3 swabs (narina direita, narina esquerda e orofaringe) e inserir os 3 swabs no mesmo tubo contendo Meio de Transporte Viral, previamente descongelado. -Cortar o excesso da haste dos swabs, tampar o frasco, lacrar. 	Congelar a -20°C (de preferência, imediatamente)	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável Enviar ao Lacen/PR (preferencialmente no mesmo dia da coleta).

Plasma do RN (a partir de sangue do cordão umbilical ou sangue periférico) 	Arboviroses - Biologia Molecular (Dengue, Chikungunya, Zika virus) Cadastrar no GAL Agravos: STORCH Material: Plasma Pesquisa: cadastrar Arboviroses – Biologia Molecular	RT-PCR	-Coletar sangue em Tubo Preparador de Plasma - tubo PPT (com anticoagulante EDTA e gel separador). -Centrifugar em até 4 horas após a coleta. -Encaminhar no mesmo tubo.  	Refrigerar entre 2 a 8°C até o momento do envio. Enviar ao Lacen/PR, em até 24 horas. Após este prazo, congelar a -20°C	Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável, de modo a evitar o descongelamento durante o transporte. Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta
--	---	----------------------	---	--	--

Observação: Em recém-nascidos de mães que apresentaram Rubéola IgM reagente e/ou Zika IgM reagente deverá ser coletada amostra de soro, ao nascer, após 6 meses de vida e após completar um ano de vida com enfoque na pesquisa de Rubéola IgG e Zika IgG.

[illegible]

ANEXO D

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Serviço:	Telefone: ()
Município:	RS:
Nome do(a) paciente:	Data de nascimento:
Nome da mãe:	
Data da 1ª consulta com o(a) paciente:	
Diagnóstico do(a) paciente (CID):	
Confirmação de infecção congênita (STORCH+Z): () Sim () Não	
Unidade de Saúde do paciente:	
Telefone:	
Profissional de referência para contato:	
Profissionais que realizam o acompanhamento do(a) paciente:	
Plano de Tratamento Estimulação Precoce	
Frequência semanal de atendimento por profissional:	
Fisioterapeuta:	
Psicólogo:	
Terapeuta Ocupacional:	
Fonoaudiólogo:	
Outro, qual:	
Número de comparecimentos do paciente:	Número de faltas:
Busca ativa realizada frente às faltas: () Sim () Não	
Descrição da evolução do(a) paciente no último mês:	
Data: / / Profissional que preencheu relatório:	