DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

IMPLANTAÇÃO DE UM FLUXO PARA IDENTIFICAÇÃO DE TRIATOMÍNEOS NO AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM DOENÇA DE CHAGAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Implementation of an identification flow of triatominae in a renowned Chagas' disease Outpatient Clinic in the state of Pernambuco

Emilly Roberta Gonçalves da Silva¹
Elyan Matheus Aguiar de Lima²
Paula Renata Gomes Sande³
Carolina de Araújo Medeiros⁴
Maria Beatriz Araújo Silva⁵

RESUMO

A doença de Chagas é um problema de saúde pública que resulta em um índice considerável de morbimortalidade, no entanto, é uma patologia ainda negligenciada. Atingindo esferas regionais, gera consequências nocivas em relação aos aspectos econômicos, sociais e psicológicos. O objetivo deste estudo foi elaborar um fluxo para identificação dos triatomíneos recebidos por demanda espontânea no Ambulatório de Referência do estado de Pernambuco. Trata-se de um estudo descritivo e buscou-se desenvolver um percurso sistematizado para o encaminhamento dos triatomíneos, que são coletados nessa unidade ambulatorial, até o Laboratório de Endemias - Labend (Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN/PE). Como resultado, foi realizada a descrição do fluxo proposto, a criação do fluxograma descritivo e de um procedimento operacional padrão. A necessidade da criação de um fluxo relaciona-se estreitamente com o propósito da organização do processo de trabalho a ser desenvolvido. Conclui-se que estabelecer instrumentos tecnológicos que contribuam para o enfrentamento do vetor da doença de Chagas e para as tomadas de decisões, é necessário para o controle, prevenção e identificação de casos, evitando agravos e problemas graves de saúde pública.

Palavras-chave: Triatomíneos; Doença de Chagas; Controle Vetorial.

ABSTRACT

Chagas disease is a public health problem that results in a considerable rate of morbidity and mortality, however, it is still a neglected pathology. Reaching regional spheres, it generates harmful consequences in regarding to economic, social and psychological aspects. The objective of this study was to develop a flow to identify the triatomines received by spontaneous demand at the Reference Outpatient Clinic from the state of Pernambuco. This is a descriptive study and we sought to develop a systematized route for the forwarding of triatomines, which are collected in this outpatient unit, until the Endemics Laboratory - Labend (Central Laboratory of Public Health - LACEN/PE). As a result, a description of the proposed flow was carried out, a creation of a descriptive flowchart and a standard operating procedure. The need to create a flow is closely related to the purpose of organizing the work process to be developed. It is concluded that establishing technological instruments that contribute to the fight against the vector of Chagas disease and to decision-making is necessary for the control, prevention and identification of cases, avoiding serious public health problems.

Key-words: Triatominae; Chagas Disease; Vector Control.

¹Enfermeira, UPE, emilly.roberta@upe.br

² Enfermeiro, UPE, elyan.matheus@upe.br

³ Enfermeira, UPE, sande.renata@hotmail.com

⁴ Doutora em Ciências da Saúde, UPE, carolina.medeiros@upe.br

⁵ Doutora em Biologia Parasitária, FIOCRUZ, beatriz.silva@upe.br



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

1. INTRODUÇÃO

A doença de Chagas (DC), também conhecida como tripanossomíase americana, é uma doença tropical e negligenciada que era limitada às áreas rurais da Região das Américas, sobretudo na América Latina. Porém, nas últimas décadas, em decorrência do processo de urbanização, tornouse evidente nas áreas urbanas e espalhou-se para outros continentes manifestando-se de forma não endêmica, como na Ásia, África e em países como os Estados Unidos e a Austrália (OMS, 2022).

Além disso, a DC tem como agente etiológico o protozoário *Trypanosoma cruzi* e cursa evoluindo da forma clínica aguda até a forma crônica, esta última pode possuir complicações cardíacas, digestivas ou cardiodigestivas. Há variadas formas de transmissão, porém a mais comum é a vetorial através das fezes do inseto hematófago conhecido como triatomíneo e popularmente chamado de barbeiro (BRASIL, 2018).

No território brasileiro, estão registradas 64 espécies desse vetor, sendo 14 delas encontradas no estado de Pernambuco. *Triatoma sordida, Panstrongylus megistus, Triatoma brasiliensis e Triatoma pseudomaculata* são as que apresentam maiores riscos de transmissão vetorial e estão presentes nas localidades pernambucanas, acarretando na necessidade de elaboração e aplicação das ações de vigilância e controle entomológico (SILVA *et al.*, 2021).

Apesar da DC ter sido descoberta a mais de um século, na atualidade, continua sendo vista como um grave problema de saúde pública a nível global. Inicialmente, a enfermidade era particularidade do meio rural. Porém, com o contato do ser humano com essas áreas, ele adentrou no ciclo do parasito tornando-se um hospedeiro. Em consequência do acentuado êxodo rural no século XX, o portador da doença levou a patologia para área urbana. Hoje, calcula-se que no Brasil 70% dos portadores de *T. cruzi* vivem em regiões periféricas de cidades sob condições precárias de vida (MARTINS *et al.*, 2021). Ainda, resultante das elevadas incidências ao longo do século, estima-se que, no mínimo, um milhão de pessoas estão infectadas. Conforme essa estimativa, dentre elas, 60% se mantêm na forma indeterminada, 30% evoluirão para forma cardíaca e 10% para forma digestiva (BRASIL, 2021).

Diante do exposto, a contínua observação e avaliação das características biológicas e ecológicas dos vetores sob a influência dos fatores ambientais e suas interações com os humanos definem a vigilância entomológica (GOMES, 2002). Essa se constitui como uma das principais ferramentas para o monitoramento epidemiológico da DC e o risco de sua transmissão, pois a vulnerabilidade de qualquer enfermidade ao controle depende por um lado da própria epidemiologia



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

da doença, da forma como é produzida e das condições nisso influentes; e, por outra parte, do instrumental tecnológico disponível para seu controle (SILVEIRA; DIAS, 2011).

O grande número de reservatórios animais – com o improvável esgotamento dessas fontes de infecção – atrelado à inexistência de uma imunização em larga escala por vacinas como objeto de proteção populacional, acabam por colaborar para que a DC seja pouco suscetível ao controle. Sendo assim, o vetor estabelece o papel como o único elo vulnerável na cadeia chagásica de transmissão vetorial, onde sua eliminação é a principal estratégia de controle e prevenção da transmissão (SILVEIRA; DIAS, 2011).

O uso de tecnologias está significativamente compreendido no trabalho em saúde. A mesma representa o agrupamento de saberes e fazeres interligados a produtos e materiais que fomentam os processos terapêuticos e de trabalho, portanto, são recursos para efetivar ações na produção da saúde. O acolhimento, gestão de serviços, protocolos, são alguns exemplos de tecnologias utilizadas na área da saúde (NETTO; DIAS; GOYANNA, 2016). Diante do exposto, a criação de instrumentos como fluxogramas e protocolos operacionais padronizados, dentro do contexto apresentado da DC, são estratégias de melhorias de serviços e assistências voltadas para esse âmbito, considerando que incentiva a vigilância dos agravos em relação a propagação da enfermidade e torna-se uma ferramenta de planejamento.

O Procedimento Operacional Padrão (POP) trata-se de um documento que expõe como determinada atividade necessita ser efetuada e as informações a ela atreladas. O POP possibilita a execução apropriada e ordenada de uma atividade específica de forma que todos os indivíduos desempenham igualmente todas as etapas (CORRÊA *et al.*, 2020). Logo, provê a realização de uma ação com segurança e eficiência, garantindo a excelência do resultado produzido, pois gera a redução de erros e danos relacionados a procedimentos e condutas dos profissionais, tornando o serviço de qualidade (SILVA *et al.*, 2022).

Por fim, considerando a realidade epidemiológica, é fundamental incluir o uso desses novos instrumentos que possam oferecer subsídios aos gestores nacionais, estaduais e locais, contribuindo para organização, tomada de decisões e planejamento das ações voltadas para a prevenção de agravos. Diante dessa perspectiva, o presente estudo teve como principal objetivo elaborar um fluxo para identificação dos triatomíneos recebidos por demanda espontânea no Ambulatório de Referência de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca do Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavares - PROCAPE/UPE.

DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

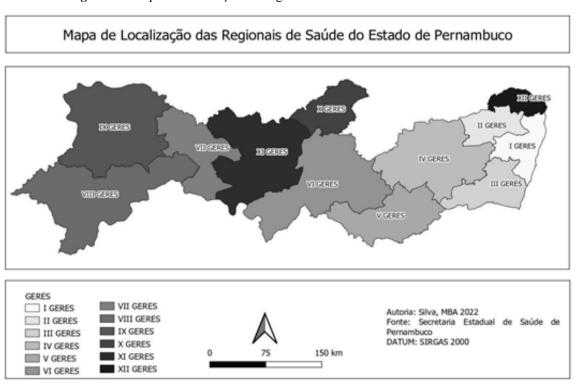


2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, realizado no Ambulatório de referência do estado de Pernambuco, localizado na cidade de Recife-PE, durante o período de julho a outubro de 2022. Essa instituição realiza o acompanhamento de pacientes com DC, tornando-se uma unidade de referência em diagnóstico e tratamento da patologia no estado de Pernambuco.

O estado de Pernambuco está localizado na região centro-leste do Nordeste brasileiro. De acordo com o IBGE, no censo de 2021, a região pernambucana é composta por uma população de 9.674.793 habitantes sendo atualmente dividida em 184 municípios mais o distrito do arquipélago de Fernando de Noronha. Para abranger todos eles, a Gestão de Saúde Estadual está dividida em 12 GERES (Figura 1), sendo delegada a cada uma dessas unidades administrativas da Secretaria Estadual de Saúde a responsabilidade de uma parcela das cidades.

Figura 1 - Mapa de localização das regionais de saúde do estado de Pernambuco.



Fonte: Silva, MBA (2022).

A pesquisa apresenta-se como uma criação de fluxo para identificação e envio de triatomíneos, elaborado em virtude da demanda do local do estudo e tendo como população alvo os profissionais do ambulatório envolvidos nesse processo. Sendo assim, buscou desenvolver e descrever um percurso sistematizado para o encaminhamento de possíveis vetores da doença de Chagas, que são coletados nessa unidade ambulatorial, até o Laboratório de Endemias - Labend (Laboratório Central de Saúde



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

Pública ''Dr. Milton Bezerra Sobral'' LACEN-PE), onde sucedem testes laboratoriais que pesquisam a existência de Infecção Natural para Tripanossomatídeos semelhantes ao *T. cruzi* no inseto enviado.

Ademais, para que o objetivo fosse alcançado, foi realizada previamente uma revisão de literatura sobre a temática através da utilização do sistema de busca informatizado, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e as bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e PubMed. Portanto, tendo como proposta a facilitação do processo de trabalho durante a aplicabilidade do proposto, houve a elaboração, pelos pesquisadores, de um fluxograma descritivo e um Procedimento Operacional Padrão (POP), abarcando dois instrumentos de coletas de dados a fim de registrar, contabilizar e organizar todo o seguimento do fluxo. A criação destes instrumentos foi baseada na literatura científica e na realidade do serviço ambulatorial ao qual será empregado.

O fluxograma descritivo foi elaborado de forma colaborativa utilizando-se um software de desenho gráfico de uma multiplataforma gratuita intitulada Diagrams.net. Ele expõe o passo-a-passo do caminho percorrido pelo inseto dentro da unidade de saúde até o momento do registro final com a finalidade de ilustrar o fluxo proposto e tornar mais clara e sucinta as etapas do mesmo. Além disso, o Procedimento Operacional Padrão foi construído de maneira detalhada, específica e sequenciada. A estrutura é formada por vários títulos e subtítulos a fim de guiar o profissional durante a ação de identificação e envio de insetos suspeitos.

Esse estudo faz parte do projeto de pesquisa submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar HUOC/PROCAPE aprovado em 07/2022, sob parecer nº 5.678.936 (CAAE) nº 60017922.0.0000.5192.

3. RESULTADOS

3.1 Unidade Ambulatorial: Centro Prestador de Serviços de Saúde

O Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca do Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavares – PROCAPE/UPE é uma instituição de interesse à saúde pública fundada em 1987, constituindo-se como um importante centro de referência para diagnóstico clínico e tratamento contínuo do paciente crônico no estado de Pernambuco, com a proposta de ofertar atenção integral ao portador da doença de Chagas e insuficiência cardíaca.

Na unidade ambulatorial, os pacientes são registrados e acompanhados por uma equipe multiprofissional constituída por médicos, enfermeiros, psicóloga, nutricionista, assistente social, terapeuta ocupacional e voluntários que fazem parte da Associação dos Portadores de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca.



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

3.2 Importância do Fluxo na Unidade de Saúde

Tratando-se de uma doença de transmissão vetorial, a forma mais comum de controle da DC é embasada nas ações de captura, identificação e exames de vetores. Atualmente, no Brasil, esse tipo de controle é efetuado com sucesso e está relacionado à diminuição significativa de casos novos. Sendo assim, a presença de qualquer triatomíneo localizado pela pesquisa entomológica passiva (coleta) e a pesquisa entomológica ativa (busca) podem ser referidas aos locais relacionados às unidades verificadas ou cobertas pela vigilância.

Logo, torna-se importante a organização e padronização das etapas do trabalho a fim de gerar qualidade ao serviço e resultados satisfatórios. Diante disso, o fluxo apresentado detém o propósito de orientar a normatização e organização dos processos realizados referentes às demandas de insetos capturados e entregues para análise, norteando os profissionais envolvidos. Isso resulta na ampliação do conhecimento sobre as espécies de triatomíneos ainda presentes em Pernambuco de acordo com as áreas onde foram encontrados, o potencial de transmissão da doença pelos mesmos e fortalece o seu controle. Suas etapas serão detalhadas a seguir.

3.3 Descrição do Fluxo para Identificação e Envio de Triatomíneos

No fluxo estabelecido, a conduta primária corresponde à notificação pelos moradores, por meio da vigilância passiva. Ao ver o inseto em sua residência, o indivíduo após realizar a captura, ocasionalmente, entregará ao Ambulatório de Referência em Doença de Chagas. A unidade tem como principal interesse o acompanhamento dos pacientes, mas, além disso, também recebe por demanda espontânea triatomíneos levados pela população.

No momento que o morador chegar ao serviço para realizar a repasse do possível vetor, o profissional envolvido no fluxo de envio dos triatomíneos, irá atendê-lo com o objetivo de acondicionar corretamente o inseto e coletar informações essenciais registrando no formulário intitulado ''Formulário I: Identificação e Registro de Triatomíneos'', como consta na Figura 2. Esse instrumento de coleta de dados possui a finalidade de sistematizar as informações coletadas, sendo dividido em duas seções. Em vista disso, junto ao indivíduo que estará apresentando o inseto ao ambulatório, deve-se efetuar o preenchimento da primeira seção do formulário I, onde abrange o nome, idade, escolaridade, estado e município que reside, zona de residência se rural ou urbana, tipo de moradia, presença de anexos na casa, número de habitantes e local de captura, se intradomicílio ou peridomicílio, tempo que mora no local, se o mesmo já foi borrifado com inseticida e demais informações sobre a estrutura domiciliar.



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

Posteriormente, é realizada a inspeção do inseto por profissionais que atuam no ambulatório para definir se o mesmo é enquadrado como triatomíneo. Em casos negativos, efetua-se o descarte do material e o profissional realiza o contato com o morador para informá-lo e orientar como proceder em situações de aparecimento de novos insetos.

Terra batida () Cimento () Cerâmica () Barro () Tábua () Outro () Qual: FORMULÁRIO I: IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO DE TRIATOMÍNEOS Ouantidade de janelas: Galinheiro () Curral () Chiqueiro () Rancho () Paiol () Banheiro fora de Nome: Nivel de escolaridade: () pré-escola () ensino fundamental I fundamental II () ensino médio () curso superior () curso técnico) ensino fundamental I () ensino Trata-se de um inseto? () Sim () Não Telefone/Celular: Local de captura: () Peridomicílio () Intradomicílio Triatomíneo? () Sim () Não Zona de residência: () Rural () Urbana Espécie de triatomineo: () Triatoma infestans () Triatoma brasiliensis () Triatoma sordida Outra () Panstrongylus megistus () Triatoma sordida Outra () O Tipo de moradia: () Pau a Pique () Palafitas () Prédio () Alvenaria () Oca () Barraco () Térrea () Tempo que mora na residência: Fase biológica: () Ovo () Ninfa () Adulto Residência permanente () Residência temporária () Sexo: () Feminino () Masculino Resultado da pesquisa de Infecção Natural para Tripanossomatideos semelhantes ao Trypanosoma cruzi: () POSITIVO () NEGATIVO Foi borrifada com inseticida? Nunca () Sim (), há Há alguém diagósticado com Doença de Chagas no local onde foi encotrado o inseto? () Sim () Não · Informações da Estrutura do Domicílio Parede? Madeira () Adobe () Alvenaria parcial () Alvenaria completa () Taipa descoberta () Taipa com reboco () Não há parede () Outra () Qual: Telha amianto () Telha cerâmica () Telha madeira () Palha de palmeira () Laje () Outra () Qual: Tipo de piso?

Figura 2 - Formulário I: Identificação e registro de triatomíneos.

Fonte: Autores (2022).

Por outro lado, em casos positivos, o profissional responsável irá preencher um segundo formulário, evidenciado na Figura 3, denominado "Formulário II: Encaminhamento de triatomíneos para identificação taxonômica e pesquisa de infecção natural para tripanossomatídeos semelhantes ao Trypanosoma cruzi". Trata-se de uma solicitação ambulatorial que deve ser enviada junto à amostra coletada para o Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco (LACEN-PE) onde ocorrerá mais uma etapa do fluxo que concerne à pesquisa de infecção natural para Tripanossomatídeos semelhantes ao T. cruzi.

Por viés de estruturação e facilidade, o formulário II foi segmentado em duas seções. No primeiro bloco refere-se aos dados coletados no ambulatório, como nome do indivíduo que encontrou o inseto, endereço, contato, data da captura, notificação e entrega, além disso, consta também o nome

DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

do requisitante. O segundo bloco abarca o resultado dos testes laboratoriais, juntamente com demais informações morfológicas do triatomíneo e registro da pessoa responsável por essa análise.

Figura 3 - Formulário II - Encaminhamento de triatomíneos para identificação taxonômica e pesquisa de infecção natural para tripanossomatídeos semelhantes ao *Trypanosoma cruzi*.

PROVID-4000690 UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO PROCAPE	UNIVERSIDADE LONGUERO DE LA COMPANIA DEL COMPANIA DEL COMPANIA DE LA COMPANIA DEL COMPANIA DE LA COMPANIA DEL COMPANIA DE LA COMPANIA DEL COMPANIA DE LA COMPANIA DEL COMPANI				
N° da Notificação:					
	SOLICITAÇÃO AMBULATORIAL				
Morador (quem encontrou o ir	nseto):				
Município:	Bairro:				
Endereço:					
Zona de residência: () Rural	() Urbana				
Local de captura: () Intradon	niciliar () Peridomiciliar				
Contato: Data	a da Captura:// Nº de Insetos:				
Data da notificação:/	/ Data da entrega: / /				
Recebido por:					
Observações:					
F	RESULTADO LABORATORIAL				
	/ / Recebido por:				
Fase biológica: () Ovo () Nin					
Sexo: () Feminino () Masculin	10				
Resultado da pesquisa de Inf ao <i>Trypanosoma cruzi</i> : () POSI	ecção Natural para Tripanossomatídeos semelhantes				
Identificado por:	Data da identificação://				
Observações:					

Fonte: Autores (2022).

Dando seguimento ao fluxo, após o resultado dos testes, em situações em que a pesquisa de infecção natural for negativa, torna-se importante o profissional comunicar ao morador e realizar orientações como a necessidade de informar a equipe de saúde do seu município para realizarem uma visita/inspeção na residência e, se necessário, aplicar as medidas indicadas para o controle, como borrifação de inseticida. Quando positiva, além das instruções para a contenção do vetor, investigam-se possíveis casos de patologia nos habitantes da residência onde o triatomíneo foi notificado, através de exames sorológicos realizados no próprio Ambulatório. Em ambos os cenários, o desfecho final deve ser registrado no banco de dados, como ilustra a Figura 4, criado através do software Excel —

Office 2019 (16.0) Copyright © Microsoft Corporation que serve para armazenar as informações coletadas gerando maior segurança. Também será registrado na segunda seção do formulário I. Essas ferramentas servem para otimizar o tempo e esforço durante o processo, gerando uma compreensão fácil de panoramas, planejamentos e tomadas de decisões.

Todas as variáveis descritas nos formulários foram selecionadas de acordo com a literatura científica. Sendo assim, os dados coletados podem ser relevantes para posteriores pesquisas acerca do perfil sociodemográfico da população que ainda convive com a presença de triatomíneos contribuindo para continuidade da vigilância entomológica.

Base de Dados para Triatomíneos Recebidos no Ambulatório de Chagas/PROCAPE/UPE

Nº NOTIFI NOME IDADE FONE GRAU DE INSTRUESTADO MUNICÍPIO ENDEREÇO ZONA E TIPO DE N DE HA TEMPO BORRIF, DIAGNÓ TIPO DE TIPO DE

Figura 4 - Banco de dados para armazenamento das informações dos formulários I e II.

Fonte: Elaborado pelos Autores no Microsoft Excel ® (2022).

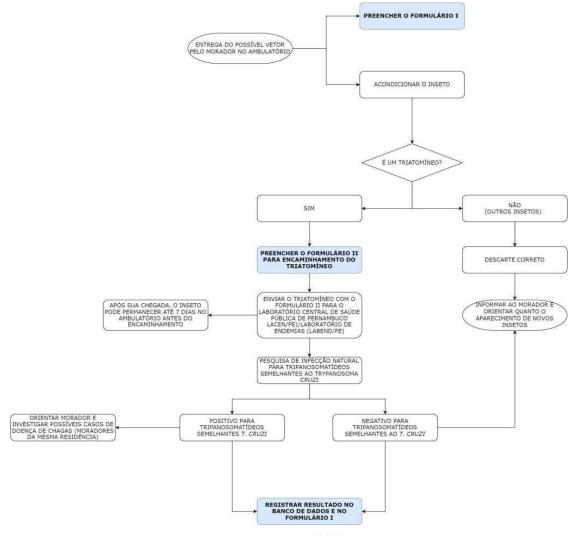
3.4 Mapeamento do Processo de Trabalho

A exposição das operações a serem realizadas dentro de qualquer processo organizacional para um serviço de saúde pode estar suscetível a prováveis deficiências de interpretação em qualquer um dos seus aspectos, o que permite uma atenção especial voltada para as vantagens do desenvolvimento de um fluxograma descritivo nesses contextos, já que o mesmo, a partir da visualização e entendimento simples dos passos sequenciais, permite melhor compreensão das etapas a serem realizadas pela equipe. O modelo que segue abaixo, na Figura 5, serve para ilustrar o fluxo de identificação de triatomíneos no Ambulatório de Referência em Doença de Chagas proposto neste estudo.



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

Figura 5 - Fluxograma das etapas do fluxo de envio dos triatomíneos proposto ao Ambulatório.



Fonte: Autores (2022).

3.5 Apresentação do Procedimento Operacional Padrão

Objetivando tornar as ações sistematizadas e uniformes, foi criado um modelo de POP que se adequa ao atual cenário do serviço, garantindo índices de qualidade e segurança nas atividades desenvolvidas que integram o fluxo descrito anteriormente.

Em relação ao contexto estrutural, conforme a Figura 6 e a Figura 7, o instrumento contempla um cabeçalho com a logo das instituições, título, número da versão e páginas, data da aprovação, responsáveis pela elaboração e execução. Ademais, o protocolo também abarca itens como: o objetivo, área de aplicação, definição de casos suspeitos, siglas, equipamentos e materiais necessários para exercer as atividades, descrição do processo, garantia da qualidade e gestão de riscos, controle de alterações da versão, referências e apêndices.



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

Figura 6 - Procedimento Operacional Padrão.

PROCEDED IN CONTROLOGY PRACTIONAL PARIAGO POR DEAD AND AND PROCESSOR OF TRANSPORTED ON A STREAM OF THE PROCESSOR OF TRANSPORTED ON THE PROCESSOR OF TRANSP					6. Equipamentos e Materiais		
PROCEDIONTO OPERACIONAL ADRIACA TORRAO PRICES PREFERÊNCIA EN BONNADOR CHACAN DE FERNANDE CO Versido Data de aprevação Note Curios de Feira Velhos Centrareae plaçuia 1 12:04:2022 0 60 Certolina de Araijo Medicia 0 1 12:04:2022 1 60 Certolina de Araijo Medicia Embiro Notario Contrareae Embiro Notario Contrarea Embiro Notario Contrareae Embiro Notario Contrareae Embiro Notario Contrareae Embiro Notario Contrarea Embiro Contrarea Em	FENS MINISTER OF THE PROPERTY	NEWTRANDON OFFINAMENCO PROCAPE PROCAPE		GEPOIN PEOIN CASA de C	Equipamentos de Proteção Individual:	Materiais para coleta, acondicionamento ou	
Participation Participatio				AL PADRÃO	Máscara;	Recipiente de plástico transparente;	
President Pres	FLUXO PARA IDENTIFICAÇÃO DE TRIATOMÍNEOS NO AMBULATÓRIO DE			NEOS NO AMBULATÓRIO DE	Lavas.		
Percent Data das aprovação Priginal	REFERÊNC	CIA EM DOENÇA DE CHA	GAS NO 1	ESTADO DE PERNAMBUCO			
Paper Pape	Versão	Data da aprovação	N° de	Autores		Lixo biológico.	
CONTECIDO Descreve o passo a puso para o recebimento de l'antique de Lina Faille, Martin Benzir Arabijo bias de l'antique de Lina Faille, Martin Benzir Arabijo bias de l'antique de Lina Faille, Martin Benzir Arabijo bias de l'antique de persona passo passo pas o recebimento de instense o esvito de tritutentines passo passo pas o recebimento de instense o esvito de tritutentines passo passo passo passo passo passo passo passo passo de l'antique de fluor propostos. A Definición S. Siglas 1. Objetivo Descreve o passo a puso pas o recebimento de instense coptranta. PELABEND-PE seguinde o fluor propostos. PELABEND-PELABEND PELABEND PELABEND PELABEND PELAB			páginas				
CONTECIDO E. Objetivo Descrive o passo a passo para o recebimento de inserte de persona passo para o recebimento de inserte o enviso di suscinorio para a LACISH-PELABEND-PE signindo o fluxo proposte. PELABEND-PE signindo fluxo proposte. PELABEND-PE signindo o fluxo proposte. PELABEND-PE signindo fluxo proposte. PELABEND-PE signindo fluxo proposte. PELABEND-PE signindo fluxo proposte. PELABEND-PELABEND-PE signindo fluxo proposte. PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PELABEND-PEL	01	12/08/2022	06	Carolina de Araújo Medeiros	• Caneta;		
Emilly Referrat Goognives da Silve Maria Bentriz Artsigo Silve Maria Bentriz Artsigo Silve CONTECIDO 1.06jrinve				Cristina de Fátima Velloso Carrazzone	Pasta ou Fichário.		
CONTEÚDO 1. Objetivo 1. Objetivo 2. Avez de aplicação 3. Responsáveira pela execução 4. Explicará por presentante de internativo de circa o mendador pela chiqua so ambidativo de deservolvimento de incenta e o envio de triateminero para o LACEN 7. Execução de processo de circa de finadamento por porto e presentante de finadamento de contra de internativo de presenta de distribución de de destructivo de contra de internativo de processo de contra de internativo de processo de processo de processo de contra de internativo de processo de					7. Execução do processo		
Agende trazer cessigo un intente capturado. 2. Area de applicação 3. Responsáveràs pota execução 4. Definição 5. Responsáveràs pota execução 6. Equipamentos e Matériais 7. Escução do precesso 8. Cateriais da qualidade e Gesto de riscos no processo 9. Custorio de alterações da versão 9. Custorio de capas e manifericació custorias Promos- correctionisticos 9. Aprileira de capas e manifericació custorias Promos- correctionisticos 9. Custorio de capas e manifericació custorias Promos- correctionisticos 9. Custorio de capas e manifericació custorias Promos- correctionisticos 9. Custorio de capas e manifericació custorias Promos- correctionisticos 9. Custorio de capas e manifericació custorias Promos- correctionisticos 9. Custorio de capas e descripcio de manifericació custorias Promos- correctionisticos 9. Custorio de capas e custo com triá seguentos 9. Custorio de capas e custo com triá seguentos 9. Custorio de cauto com tr					Descrição dos Procedimentos	Justificativas	
Delictivo Decrever o passo a passo para o recebimento de lansecação Sacquestação Participação de trisactione que para de trisactione que para participaçõe de trisactione que presentan a personal de de deter sua informaçõe pessoais spantava, diministr a ansistada e re para percelamento de coltas de formadario). Sacquesta de processo Sacquesta de qualidade e Gestad de riscos no processo Sacrantia da qualidade e Gestad de riscos no processo Sacrantia da qualidade e Gestad de riscos no processo Sacquesta do mendador de alterações da versão Sacquesta de aplicação Sacquesta Sacqu	со	NTEÚDO		1. Objetivo		Marco inicial para a prestação da assistência e para o desenvolvimento das etapas posteriores.	
PELABEND-PE seguindo o fluto proposto. 4 Definição 5 Siglas 6 Espajamentos e Materiais 7 Execução do processo 8 Garantia da qualidade e Gesta de riscos no processo 9 Comordo de alterações da versão 10 Referências 9 Comordo de alterações da versão 10 Referências de punidade e Gesta de riscos no processo 9 Comordo de alterações da versão 10 Referências de processo d	,						
A Definição S. Siglas S.		execucão				segurança, diminuir a ansiedade e receber a	
5. Siglas 6. Equipmentos e Materiais 7. Execução do processo 8. Grantin da qualidade Cereito de risces no processo 9. Courso de de alerações da versão 10. Referências processo 9. Courso de de alerações da versão 10. Apelicações no Ambulatória de Entréreita de Domq de Chagas e Insuficiência Curdica Promo-Secotro Cardiológico de Peramibuco Professor Laiz Tavares - PROCAPE-UPE. Laiz Tavares - PROCAPE-UPE. Loi De finição de caso suspeito 1 Inserto que apresentam as seguines características morfológicas: 1 Una part de amaise ser is pares de peramis 2 Ceopo dividido em cabeça, torax e abdome; 2 Ter sido encontrado em habitação propeisa para colonização do inseto transmissor da docreça por E. Ter sido encontrado em habitação propeisa para colonização do inseto transmissor da docreça por E. Ter sido encontrado em habitação propeisa para colonização do inseto transmissor da docreça por E. Ter sido encontrado em habitação propeisa para colonização do inseto transmissor da docreça por E. Ter sido encontrado em habitação propeisa para colonização do inseto (principalmente casar de estaque, tuja, sagê, pau-spique, madeira, entre outres modos de construção es peramiem a profitênção de tratornismica do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnosticos confirmado para Doceça de Chagas ou qualquer uma das seguintes moniferações clinicas; 2 Febre perasistem (e? dias); 3 Nedera de contrado de françeza, dores musculares, dor de cabeça); 4 Rada cualano (manchas avermelhadas em todo o copo); 5 Edema (inchaço) de frae localizado na palipeira ou em outras partes do corpo; 6 Edema (inchaço) de frae localizado na palipeira ou em outras partes do corpo; 7 Edema (inchaço) de frae localizado na palipeira ou em outras partes do corpo; 8 Edema (inchaço) de finale localizado na palipeira ou em outras partes do corpo; 9 Edema (inchaço) de finale localizado na palipeira ou em outras partes do corpo; 1 Edema (inchaço) de finale localizado na palipeira ou em outras partes do corpo; 1 Edema (inchaço) de finale localizado na palipeira ou		c.ccayao	LLADI	2.2. Seguindo o nuxo proposto.			
5. Feetre persistente (or discos no processo 9. Courto de aplicação 3. Responsáveis peta execucio Aplica-se no Ambulatório de Referência de Donce, ade Chagus e Bustificiação. Cardiaca Pronos- Securo Cardialogio de Persambaco Professor 4. Selecionar os materiais que serio utilizados para la major de interimento. 5. Organizar a messa conde será feita a manipulação 5. Organizar a messa conde será feita a manipulação 6. Organizar a mesta conde feita a manipulação 6. Organizar a mesta conde feita a manipulação 6. Organizar a mesta conde feita de identificação, caneta e lixo biológicos 6. Organizar a mesta conde feita de identificação, caneta e lixo biológicos 6. Organizar a mesta conde será feita a manipulação 6. Organizar a mesta conde será feita a manipulação 6. Organizar a mesta conde feita de identificação, caneta e lixo biológicos 6. Organizar a mesta con esta distincitação, caneta e lixo biológicos 6. Organizar a mesta con esta didentifi					(formulário).		
S. Caractia de qualidade e Gestão de riscos no processos o promocas o portunidado qualidade de origina no processo o processos o portunidado, portunidado qualidade do sugrimento ou na tratactimineos. 2. Ávea de splicação 3. Responsáveis pela execução Aplica-se no Ambalatório de Referência de Professor Edizi Tavares - PROCAPE/UPE. 4. Definição de caso suspetio 1. Luiz Tavares - PROCAPE/UPE. 4. Definição de caso suspetio 1. Una par de antenuas e reis pares de pernas; 6. Copo dividido em cabeça, tênse a dedorne; 9. Aparello buscia tros e curto com reis aegurentos. 9. Ter sido encontrado em fares com reitos unitricio de porte membranosa no abdome); 1. Ter sido encontrado em fares com reitos unitricio de portunidado portunidade de suspetin formation de contrado de processo, paramindo qualidade a evitar que reince se que de membranosa no abdome); 1. Ter sido encontrado em fares com reitos unitricio de portunidado portunidado portunidade de um jaleco, um capte poderá ser utilizado como medida de procedimento e touca. 3. Asecidad (a) a lugum destes fatores epidemiológicos: 1. Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estas peculiares, supe, injus, supê, pusa-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de tratomineoso). 3. Alem disso, considerar se algum individuo habitante do local code foi encontrado o inseto apretente diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes maniferações clínicas: 4. Pedero pensistente (?7 dias); 5. Negar considerar se algum individuo habitante do local code foi encontrado o inseto apretente diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes maniferações clínicas: 9. Pegar o inseto com o auxilio do apinça atentando o a se foça motora aplicada para nalo danifici-do. 10. Colocar o inseto dentro do pote. 11. Fechar a tampa do pote. 12. Pezer pequenos enfícios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfucerontante caso o inseto escilida do					3. Preencher a primeira seção (campo de dados	Coletar os dados pessoais do morador	
Procession of a hierarchic da alternaçõe da versão 2. Ávra de aplicação 3. Responsáveis pela execução Aplica-se- no Ambulatório de Referência de Dema de Chagas e Instificiencia Cardiaca Pronto Cocror Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavures - PROCAPE-UPE. 4. Definição de caso suspeito Insetos que apresentam as seguintes características morfológicas: • Um par de antenase rête pares de pernas; • Corpo dividado em coleça, forme, a edome; • Inseto Hemiptero (possui regilio corticiae a parte membranosa no abdome); • Aperilho bacal reto e curto com três segmentos. • Ter sido encontrado em abetes fatores epidemiológicos: • Ter sido encontrado em habituação propeia para colonização do inseto transmissor da deceça de trus de curto com três segmentos. Alem disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado en habituação propeia para colonização do inseto spresenta periodiferação de triatrominecos). • Rash cualinoc (manchas avermelhadas em todo o corpo); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musculares, dor de cabeça); • Mal-estar geral (sensação de finaçuza, dores musc					sociodemográficos) do formulário I, conseguinte a	correlacionando diretamente a sua realidade a	
9. Costrode de alterações da versão 10. Referências 2. Ára de aplicação 3. Responsáveis pela execução Aplica-se no Ambulatório de Referência de Demça de Chagas e Insuficiência Cardiaca Pronto-Socorro Cardiológico de Preminbuco Professor Socorro Cardiológico de Preminbuco Professor Luiz Tavares - PROCAPE-UPE. 4. Definição de caso suspecito 1. Un par de antenas e três pares de persas; 6. Copo dividido em calvea, trêx e abdome; 7. Instent Insuferes (possui registo corticase e parte membranosa no abdome); 8. Aparelho bucal reto e curto com três segmentos. Associada (s) a algum dester fatores epidemiológicos: 9. Terá do encontrado em inhitração pospicia para colonização do inseto transmissor da doctaça de entange, tainy, such para a principal, such para for a com relato auterior de presença do inseto transmissor da doctaça de entange, tainy, such para a principal, such para formation de caso de entange, tainy, such para a principal, such para formation de contrado en inhitração pospicia para colonização do inseto (principalmente casas de entange, tainy, such para a principal, such para de casa de entange, tainy, such para a principal, such para de caso de decades entange, tainy, such para a principal, such para de caso de diagnostico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes maniferações clínicas: 9. Febre pensióne (? 2 dias.); 9. Male-testr geral (semação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); 9. Raba cultanos (romachas a vermelhas em todo o corpo); 9. Manifestações hemorágicas; 9. Lefericia. 10. Colocar o inseti destrito da principal contrado o inseti o aprincipal de vinta de processo de insetina do entangua de vistar que o inseti o da principal de vista de procedimento de presença do inseti o disposito confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: 9. Febre pensión (? 2 dias.); 9. Pagar o insetio capatina para no domitica-lo- 10. Colocar o insetio dentro do pose. 11. Fechar a tampa do pote. 12. Exer pequenos orificios na tampa do pote com fo	_	ide e Gestao de riscos no			perguntas ao morador.		
2. Área de aplicação Aplica-se no Ambulatório de Referência de Doença de Chagas e Insufficiacia Cardinae Promo-Socoro Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavares - PROCAPEUPE. 4. Definição de caso saspeitos Luiz Tavares - PROCAPEUPE. 4. Definição de caso saspeitos Los de antensa e ries pares de pernas; Copo dividido en calvea, tóras e abdome; 1. Insue Homelproe (possai regido cordinae a parte membranosa no abdome); 2. Aparelho bucal reto e curto com três segmentos. Associada (s) a algum destes fatores epidemiológicos: 1. Terá sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto transmissor da doença de Chagas ou animão com reservatórios amimais (silvestres ou doméstico) com registro de infeçção por <i>T. crusi</i> ; 2. Terá sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto transmissor da doença de estruçae, tajas, sapê, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomineos). Além diuso, considerar se algum individoa habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnéstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: 4. Petro persistence (?? dias.). 5. Siglas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP. Pocederimento o Porteção Individual LORIO, Laboratório de Endemina. LAENDO: Laboratório de Endemina. LAENDO: Laboratório de Endemina. LAENDO: Laboratório de Endemina. LAENDO: Laboratório certaral de Saidoe Publica de Pernambuco e Pocessor Luiz Tavares Suches de Chagas Aguda de Pernambuco de Proteçõo Individual de Pernambuco e coleta do de Rosco de Chagas Aguda de Pernambuco de Proteçõe Individual de Pernambuco e coleta do de Rosco de Chagas Aguda de Pernambuco de Proteçõe Individual de Pernambuco e coleta do de Rosco de Chagas Aguda de Pernambuco de Proteçõe Individual de Pernambuco e coleta do de Rosco de Chagas Aguda de Pernambuco Professor Luiz Tavares Suches Aguda de Pernambuco de Proteçõe Individual de Pernambuco e de Proteçõe Individual de Pernambuco e de Proteç	-	ões da versão				triatomíneos.	
2. Area de aplicação Aplica-se no Ambulatório de Referência de Doceção de Chagas e Insuficiência Cardiñaca Promo-Secorro Cardiólógico de Pernambuco Professor Luiz Tavares - PROCAPE/UPE. 4. Definição de caso suspeito Insetos que apresentam as seguintes curacterísticas morfológicas: • Um par de antenas e três pares de pernas; • Corpo dividido em cabeça, tórea e adome; • Inseto Hemiptero (possui região coriácea e parte membranosa no abdome); • Aparelho bucal reto e curto com três segmentos. • Ter sido encontrado em átea camerior de presença do inseto transmisor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infeçedo por T. cruzi; • Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapê, paus-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de tratomineos). Além disso, considerar se algam individao habitante do local onde foi encontrado o inseto apresental adagnóstico conformado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: • Febre persistente (~7 dias); • Mal-estar geral (sersação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); • Rash cultinos (manchas avemenladas em todo o corpo); • Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; • Leterícia. • PROCAPE: Pronto Socorro Cardifológico de Pernambuco Porfosore Luiz Tavares SES, Secretaria Estadual de Saúde EPE: Equipamento de Proteção Individual LACEN/PE: Laboratório Certal de Saúde Publica de Pernambuco e de Chagas Aguda EPE: Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda pricação de ratemas eteitas de identificação, caneta e lixo biológico. 5. Organizar a mesa onde será feita a manipulação. 6. Paramenter-se com os Equipamentos de Proteção Individual para a colonização confecção per retura de procedimento do mestra de oriento do poste de proteção). 7. Destampar o pote de plástico atentando-se se o Verificar as condições do estema e retura que o insete trouva e	10. Referências				4. Selecionar os materiais que serão utilizados para	É fundamental para o planejamento e execução de	
Deneta de Chagas e Insufriciencia Curdiaca Protto- Socorro Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavares - PROCAPEUPE. 4. Definição de caso suspeito Insetos que apresentam as seguintes características morfológicas: • Um par de antenas e reis pares de pernas; • Corpo dividido en cabeça, foras e abdome; • Inseto Hemiptero (possui região coriácea e parte membranosa no abdome); • Aparelho bucal reto e cutro com três agmentos. Associada (s) a algam destes fatores epidemiológicos: • Ter sido encontrado em áras com felato atterior de presença do inseto tranamissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por T. cruzi; • Ter sido encontrado em áras com felato atterior de presença do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapê, paus-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomineos). Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico comfinado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicos: • Febre persistente (?? dias): • Manifestações hemorrágicas; • Echer calidado (Chagas Aguda) **Escerer ais finadado (Pla): pácco, máscara, luvas de procedimento e touca. (caso não haja disponibilidade de um jaleco, um capote poderá ser utilizado como medida de proteção). 7. Desampar o pote de plástico atentando-se se o Verificar as condições do recipiente membrano a membran do membran condições do recipiente membrano a proliferação de triatomineos). 8. Abrir com cuidado o meio fisico onde o morador promover a segurança e evitar que o inseti touxe o inseto capturado (vivo ou não). 9. Pegar o miseto capturado (vivo ou não). 9. Pegar o inseto com o auxilio da pinça atentando-se a força motora aplicada para não danificá-lo. 10. Colocar o inseto dentro do pote. 11. Fechar a tampa do pote. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com candicionamento do material coletado. 13. Escrever as informações básic	2. Área	a de aplicação		3. Responsáveis pela execução		uma atividade, otimizando o processo.	
Luiz Tavares - PROCAPEUPE. 4. Definição de caso suspeito Insetos que apresentam as seguintes características morfológicas: • Um par de antenas e reis pares de pernas; • Corpo dividido em cabeça, forax e abdome; • Inseto flempitero (posai reigido corticace a parte membranosa no abdome); • Aparelho bacal reto e curto com três segmentos. Associada (e) a algum destes fatores epidemiológicos: • Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto transmissor da deorça de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infeçado por 7, cras: • Ter sido encontrado em habitação propeia para colonização do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapé, paus-apique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomineos). Alem disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresentat diagnéstico confirmado para Deonça de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: • Febre persistente (>7 dias); • Mal-estar gard (esmação de fânqueza, dores musculares, dor de cabeça); • Laderna (inchaço) de face localizados na pálgebra ou em outras partes do corpo; • Manifestações hemorrágicas; • Icterícia. • Siglas HUOC: Hospial Universitário Oswaldo Cruz POP- Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda • PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de pornambuco o de Pernambuco DC-Doença de Chagas Aguda • PROCAPE: Laboratório Central de Saúde Pública o Cortera de Chagas Aguda • PROCAPE: Laboratório Central de Saúde Pública o Cortera de Chagas Aguda • PROCAPE: Laboratório Central de Saúde Pública o Cortera do Corte de Chagas Aguda • PROCAPE: Laboratório Central de Saúde Pública o Cortera de Chagas Aguda • PROCAPE: Laboratório Central de Saúde Pública o Cortera de Chagas Aguda • PROCAPE: Laboratório Central de Saúde Pública o Cortera de Chagas Aguda • PROCAPE: Laboratório Central de Saúde Pública o Cortera de Chagas Aguda • PROCAPE: Laboratório Central de Saúde	Aplica-se no Ambu	ulatório de Referência de	Profission	nais do Ambulatório.			
Luiz Tavares - PROCAPE/UPE. 4. Definição de caso suspeito Insetos que presentam as seguintes características morfológicas: • Um par de antenas e três pares de pernas; • Corpo dividido em cabeça, tórax e abdome; • Inseto Hemiptero (possui região cortiáce ae parte membranosa no abdome); • Aparelho bucal reto e curto com três segmentos. • Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto transmissor da doença de estuque, taipa, sapé, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomineos). Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado en inseto appearad en contrado em área de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: • Febre persistente P7 dias; • Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); • Rash cutáneo (manchas avermelhadas en todo o corpo); • Manifestações hemorrágicas; • Ictericia. PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico do DOP. Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda DCA: Doença de Chagas Aguda DCA: Doença de Chagas Aguda DCC: Doença de Chagas Aguda SES: Secretaria Estadual de Saúde LAEROP: Laboratório Central de Saúde Pública o Cotelado. DCC: Doença de Chagas Aguda DCC: Doença de Chaga					biológico.		
Com o snateras prevamente selectoriado. 1. Insetos que apresentam as seguintes características morfológicas: • Um par de antenas e três pares de pernas; • Corpo dividido en cabeça, tóras e abdome; • Inseto Hemiptero (possui região coriácea e parte membranosa no abdome); • Aparelho bucal reto e curto com três segmentos. • Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto transmissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por T. cruzi; • Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapé, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomineos). Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresentat diagnistico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clinicas: • Febre persistente (>7 dias); • Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); • Rash cutino (manchas avermelhadas em todo o corpo); • Manifestações hemorrágicas; • Ictericia. • PROCAPE: Pronto Socoro Cardiológico de Porposesor Luiz Tavares SSES: Secretaria Estadual de Saúde EPI: Equipamento de Proteção Individual EPI: Equipamento de Poteção Individual EPI: Epulpamento de Poteção Individual EPI: Equipamento de Poteção Individual EVI Estar para con o auxilio da pipa ana não danificá-lo. 10. Colocar o inseto dentro do pote. Acond					5. Organizar a mesa onde será feita a manipulação	Aspecto fundamental para a sistematização do	
Biasto Hemptero (possui região coráceas e parte membranosa no abdome);					com os materiais previamente selecionados.	processo, garantindo qualidade ao procedimento que será realizado.	
Um par de antenas e três pares de pernas; Corpo dividido en cabeça, fórax e abdome; Insteo Hemiptero (possui região coriácea e parte membranosa no abdome); Associada (s) a algum destes fatores epidemiológicos: Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto transmissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por T. crust.; Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estaque, taipa, sapê, paus-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomineos). Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico confirmado para Deença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: Febre persistente (-7 dias); Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Manifestações hemorrágicas; Includos (PRO): procedimento do pora com ador troute o inseto capturado (vivo ou não). PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de Pop. Procedimento Operacional Padrão POP. Procedimento (posur captura) (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por T. crust.; Potre persistente (-7 dias); Alem disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado inseto apresenta diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: Febre persistente (-7 dias); Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Manifestações hemorrágicas; I. Fechar a tampa do pote. 10. Colocar o inseto dentro do pote. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com a etiqueta: data e número do formulário. 12. Eazer pequenos orificios na tampa do pote com a etiqueta: data e número do formulário inseto que está vivo, respirar. eteja vivo. 13. Es					6 Paramentar-se com os Equinamentos de	Promover a proteção individual e evitar o contato	
Corpo dividido em cabeça, tórax e abdome; Insteto Hemiptero (possui região coriácea e parte membranosa no abdome); Aparelho bucal reto e curto com três segmentos. Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto transmissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por <i>T. cruxi;</i> Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapé, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomineos). Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clinicas: Febre persistente (~7 dias); Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Edema (inchaço) de fince localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Manifestações hemorrágicas; Ictericia. FECI dema (inchaço) de fince localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Ademachas avermelhadas em todo o corpo); Edema (inchaço) de fince localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Ademachas avermelhadas em todo o corpo; Edema (inchaço) de fince localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Ademachas avermelhadas em todo o corpo; Edema (inchaço) de fince localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Ademachas exemelhadas em todo o corpo; Edema (inchaço) de fince localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Acondicionamento do material coletado. 11. Fechar a tampa do pote. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do óbjeto perfurocortante caso o inseto dentro do meterial coletado estaja vivo. 13. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. 14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta devinamente o pote com a etiqueta devinamente o pote con a etiqueta devinamente o condicionamento			morfológic	cas:			
Associada (s) a algum destes fatores epidemiológicos: Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto transmissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por T. cruzi; Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estaque, taipa, sapê, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomíneos). Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnéstico confirmado para Deença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: Febre persistente (>7 dias); Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Mamifestações hemorrágicas; Itericia. PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavares S. Siglas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP: Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda EPI: Equipamento de Proteção Individual LABEND: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Promambuco DCC: Doença de Chagas Aguda (caso não haja disponibilidade de um jaleco, um capote poderá ser utilizado como medida de proteção). 7. Destampar o pote de plástico atentando-se se o Verificar as condições de recipiente acondicionamento corretto, não dificul qualidade e viabilidade dos exames necess de esta devidamente seco ou não. 8. Abrir com cuidado o meio físico onde o morador trouva e inseto capturado (vivo ou não). 9. Pegar o inseto capturado (vivo ou não). 10. Colocar o inseto dentro do pote. 11. Fechar a tampa do pote. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto inseto ju auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto inseto ju auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto inseto ju auxilio do objeto per	-						
Associada (s) a algum destes fatores epidemiológicos: • Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto transmissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por <i>T. cruzi</i> ; • Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapê, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitan a proliferação de triatomineos). Além disso, considerar se algum indivíduo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: • Febre persistente (-7 dias); • Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); • Ledema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo); • Ledema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; • Manifestações hemorrágicas; • Ictericia. **BHOCC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP: Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda **EPI: Equipamento de Proteção Individual **LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco **DCC: Doença de Chagas Aguda **LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco **DCC: Doença de Chagas Aguda **LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco **DCC: Doença de Chagas Aguda **LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco **DCC: Doença de Chagas Aguda **LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco **DCC: Doença de Chagas Aguda **Torvica en utilizado como medida de proteção ou adoença de chagas se devitar que o inseto dencondicionamento correto, não dificar o mesmo está devidamente seco ou não. **Destampar o pote de plástico atentando-ses o veridamente seco ou não. **Destampar o pote de plástico atentando-ses o veridade proteção in devidamente seco ou não. **Destampar o pote de plástico atentando-sea ou não. **Destampar o pote de pl	Inseto Hemípt	tero (possui região coriácea e	parte mem	branosa no abdome);			
Associada (s) a algum destes fatores epidemiológicos: • Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto transmissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por <i>T. cruzi</i> ; • Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapê, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomíneos). Além disso, considerar se algum indivíduo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clinicas: • Febre persistente (-7 dias); • Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); • Rash cutáneo (manchas avermelhadas em todo o corpo); • Manifestações hemorrágicas; • Ictericia. PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavares S. Siglas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP: Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda SES: Secretaria Estadual de Saúde EPI: Equipamento de Proteção Individual LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda CACEN/DEE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda CACEN/DEE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco	 Aparelho buca 	al reto e curto com três segme	ntos.				
 Ter sido encontrado em área com relato anterior de presença do inseto transmissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por <i>T. cruzi;</i> Ter sido encontrado em habitação propícia para colonização do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapé, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomineos). Além disso, considerar se algum indivíduo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: Febre persistente (≥7 dias); Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Ictericia. Fechar a tampa do pote. Lo Colocar o inseto dentro do pote. Promover a segurança e evitar que o inseto encontra para dentro do pote de transparente. 10. Colocar o inseto dentro do pote. Acondicionamento do material coletado. 11. Fechar a tampa do pote. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto que está vivo, respirar. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto que está vivo, respirar. 13. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto a etiqueta: data e número do formulário. 14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta dados entre formulário preenchido e coletado. 							
Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por <i>T. cruzi</i> ; • Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapê, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomineos). Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clinicas: • Febre persistente (~7 dias); • Mal-estar geral (sensação de friaqueza, dores musculares, dor de cabeça); • Ledema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; • Manifestações hemorrágicas; • Ictericia. • Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco POP: Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda Chagas Aguda PROCAPE: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório de Endemias PE: Pernambuco LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda Chagas Aguda Promover a segurança e evitar que o inseto trouxe o inseto capturado (vivo ou não). 9. Pegar o inseto capturado (vivo ou não). 9. Pegar o inseto com o auxilio da pinça atentando-se a força motora aplicada para não danificá-lo. 10. Colocar o inseto dentro do pote. 11. Fechar a tampa do pote. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto que está vivo, respirar. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto que está vivo, respirar. 13. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. 14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta contendo a informações ou a dados entre formulário preenchido e coletado.				esenca do inseto transmissor da doenca de			
por T. cruzt.; Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapê, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomíneos). Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnéstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: Febre persistente (>7 dias); Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Manifestações hemorrágicas; Ictericia. PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de Porpocedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda PROCAPE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pemambuco DCC: Doença de Chagas Aguda PROCAPE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pemambuco LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pemambuco Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnéstico confirmado para Doença de Chagas Aguda S. Abrir com cuidado o meio físico onde o morador trouxe o inseto capturado (vivo ou não). 9. Pegar o inseto com o auxilio da pinça atentandose a força motora aplicada para não danificá-lo. Facilitar o deslocamento do inseto do meio se a força motora aplicada para não danificá-lo. 10. Colocar o inseto dentro do pote. 11. Fechar a tampa do pote. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto central de saúde e mater a possibili o a britante de localizados e mater a possibili o a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. 13. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. 14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta contendo a sinformações. 15. Vistar a confusão de informações ou a dados entre formulário preenchido e coletado.							
 Ter sido encontrado em habitação propicia para colonização do inseto (principalmente casas de estuque, taipa, sapê, pau-a-pique, madeira, entre outros modos de construção que permitam a proliferação de triatomíneos). Além disso, considerar se algum individuo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: Febre persistente (>7 dias); Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Rash cutâneo (manchas avermelhadas em todo o corpo); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Intercicia. 5. Sigtas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz PPROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de POP: Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda EP: Equipamento de Proteção Individual LABEND: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda Tersido encontrado em habitação propicia para acevitar que o inseto apresenta trouxe o inseto capturado (vivo ou não). 9. Pegar o inseto com o auxilio da pinça atentando-se a força motora aplicada para não danificá-lo. 10. Colocar o inseto dentro do pote. Acondicionamento do material coletado. 11. Fechar a tampa do pote. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto esteja vivo. 13. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto que está vivo, respirar. 14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta dados ent	por T. cruzi;				mesmo esta devidamente seco ou não.	qualidade e viabilidade dos exames necessários.	
proliferação de triatomineos). Além disso, considerar se algum indivíduo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: • Febre persistente (>7 dias); • Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); • Rash cutáneo (manchas avermelhadas em todo o corpo); • Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; • Manifestações hemorrágicas; • Ictericia. **BUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP- Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda **PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavares SES: Secretaria Estadual de Saúde Pública de Pernambuco **DC: Doença de Chagas Aguda** **Touxe o inseto capturado (vivo ou não). **Jegar o inseto com o auxilio da pinça atentandos ea força motora aplicada para não danificá-lo. **Facilitar o deslocamento do meterial coletado. **Acondicionamento do material coletado. **10. Colocar o inseto dentro do pote. **Acondicionamento do material coletado. **12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto dentro do pote. **12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto dentro do meterial coletado. **12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto dentro do pote. **13. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. **14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta dados entre formulário preenchido e coletado. **14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta dados entre formulário preenchido e coletado. **14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta dados entre formulário preenchido e coletado.		, , ,		, .		•	
Além disso, considerar se algum indivíduo habitante do local onde foi encontrado o inseto apresenta diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: Febre persistente (-77 dias); Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Manifestações hemorrágicas; I ctericia. PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavares DCA: Doença de Chagas Aguda PE: Pernambuco LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pemambuco DCC: Doença de Chagas Aguda Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); as a força motora aplicada para não danificá-lo. as a força motora aplicada para não danificá-lo. Be a força motora aplicada para não danificá-lo. as a força motora aplicada para não danificá-lo. Acondicionamento do material coletado. 10. Colocar o inseto dentro do pote. Acondicionamento do material coletado. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto esteja vivo. 13. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. 14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta dados entre formulário preenchido e coletado.				Promover a segurança e evitar que o inseto fuja.			
diagnóstico confirmado para Doença de Chagas ou qualquer uma das seguintes manifestações clínicas: • Febre persistente (>7 dias); • Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); • Rash cutâneo (manchas avermelhadas em todo o corpo); • Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; • Manifestações hemorrágicas; • Ictericia. 5. Sigtas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP: Procedimento Operacional Padrão POA: Doença de Chagas Aguda PE: Equipamento de Proteção Individual PE: Pernambuco LABEND: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda Se a Torça motora apricada para nao daninca-lo. encontra para dentro do pote de transparente. 10. Colocar o inseto dentro do pote. Acondicionamento do material coletado. 11. Fechar a tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto esteja vivo. 13. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. 14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta contendo as informações. Evitar a confusão de informações ou a dados entre formulário preenchido e coletado.	Alám diag' 1	or so along indication to the	ata de 1-	J anda fai ancentrada - it-	9. Pegar o inseto com o auxílio da pinça atentando-	Facilitar o deslocamento do inseto do meio onde se	
Febre persistente (>7 dias); Mal-estar geral (sensação de fraqueza, dores musculares, dor de cabeça); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Manifestações hemorrágicas; Icterícia. 5. Siglas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP: Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda PEP: Equipamento de Proteção Individual PEP: Pernambuco LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública DCC: Doença de Chagas Aguda HUOC: Doença de Chagas Aguda DC: DC: DC: Doença de Chagas Aguda DC:					se a força motora aplicada para não danificá-lo.	encontra para dentro do pote de plástico	
 Rash cutáneo (manchas avermelhadas em todo o corpo); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Manifestações hemorrágicas; Icterícia. Icterícia. S. Siglas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP. Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda EPI: Equipamento de Proteção Individual PE: Emambuco LABEND: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco Rash cutáneo (manchas avermelhadas em todo o corpo); Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto inseto que está vivo, respirar. I3. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. I4. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta contendo as informações. Evitar a confusão de informações ou a dados entre formulário preenchido e coletado. 			,quer u			transparente.	
 Edema (inchaço) de face localizados na pálpebra ou em outras partes do corpo; Manifestações hemorrágicas; Ictericia. Ictericia. S. Sigtas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz PPP: Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda EPI: Equipamento de Proteção Individual PE: Pernambuco PROCAPE: Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco Derofessor Luiz Tavares SES: Secretaria Estadual de Saúde LABEND: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco I1. Fechar a tampa do pote. Acondicionamento do material coletado. I2. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto esteja vivo. I3. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. I4. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta contendo as informações. I4. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta contendo as informações. I2. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto esteja vivo. I3. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. I4. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta contendo as informações. I2. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com inseto inseto que está vivo, respirar. I3. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. I4. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta contendo as informações. 	Mal-estar gera	al (sensação de fraqueza, dore			10. Colocar o inseto dentro do pote.	Acondicionamento do material coletado.	
Edema (inchaço) de face localizados na palpebra ou em outras partes do corpo; Manifestações hemorrágicas; Ictericia. S. Siglas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP: Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda EPE: Equipamento de Proteção Individual PE: Pernambuco LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública DCC: Doença de Chagas Aguda Evitar a confusão de informações ou a dados entre formulário preenchido e coletado. 12. Fazer pequenos orificios na tampa do pote com o auxilio do objeto perfurocortante caso o inseto inseto que está vivo, respirar. 13. Escrever as informações básicas referentes a coleta do inseto na etiqueta: data e número do formulário. 14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta contendo as informações. Evitar a confusão de informações ou a dados entre formulário preenchido e coletado.	• ***		11. Fechar a tampa do pote.	Acondicionamento do material coletado.			
S. Sigtas HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP: Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda EPI: Equipamento de Proteção Individual PE: Pernambuco LAGEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública DCC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco LAGEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco LAGEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco LAGEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda DESEND: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda DESEND: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda DESEND: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda DESEND: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda DESEND: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda DESEND: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda DESEND: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda DESEND: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda				Facilitar a saração a mantar a nossibilidada da			
### S. Siglas #### HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP: Procedimento Operacional Padrão POP: Procedimento Operacional Padrão POR: Poença de Chagas Aguda EPI: Equipamento de Proteção Individual PE: Pernambuco LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública DCC: Doença de Chagas Aguda ###################################							
HUOC: Hospital Universitário Oswaldo Cruz POP. Procedimento Operacional Padrão DCA: Doença de Chagas Aguda EPI: Equipamento de Proteção Individual PE: Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda CPI: Pernambuco DCC: Doença de Chagas Aguda DCC: Doença de Chaga						, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
HUOC: Hospital Universitario Oswaido Cruz PROCAPE: Pronto Socorro Cardiologico de POP: Proncedimento Operacional Padrão POP: Procedimento Operacional Padrão SES: Secretaria Estadual de Saúde EPI: Equipamento de Proteção Individual PE: Pernambuco LAGEN/PE: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública DCC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco LOC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco LOC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco LOC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco		one it fair One III Co	DDCC:	DE Prente Casama Carlate	13. Escrever as informações básicas referentes a	Identificar o material coletado em seu próprio	
DCA: Doença de Chagas Aguda EPI: Equipamento de Proteção Individual LABEND: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública DCC: Doença de Chagas Aguda SES: Secretaria Estadual de Saúde LAGEN/PE: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco Contendo as informações. dados entre formulário preenchido e coletado.			1		coleta do inseto na etiqueta: data e número do	recipiente facilita o reconhecimento do mesmo.	
EPI: Equipamento de Proteção Individual PE: Pernambuco LACEN/PE: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública DCC: Doença de Chagas Aguda LABEND: Laboratório de Endemias LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco LACEN/PE: Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco de Perna		-			formulário.		
DCC: Doença de Chagas Aguda de Pernambuco coletado.			LABENI	D: Laboratório de Endemias	14. Adesivar corretamente o pote com a etiqueta	Evitar a confusão de informações ou a troca de	
CERES: Corôngias Pagiangia de Saúdo			de Pernai	mbuco		coletado.	
GERES: Gerências Regionais de Saúde 15. Analisar o inseto acondicionado quanto suas Verificar a presença de padrões e aspec	GERES: Gerencias Re	egionais de Saude			15. Analisar o inseto acondicionado quanto suas	Verificar a presença de padrões e aspectos que	

Fonte: Autores (2022).



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

Figura 7 - Procedimento Operacional Padrão.

características morfológicas	indiquem se o inseto acondicionado é um		
16. Descartar corretamente (no lixo biológico) caso	triatomíneo ou não. Descartar o inseto morto de forma correta é		
Manejar corretamente to inset oriologico) caso o inseto analisado não apresente características morfológicas que o definam como um triatomíneo: Manejar corretamente o inseto ao abrir o pote onde ele está acondicionado; Descartar como material contaminado (lixo biológico) caso morto; Devolver para a natureza caso vivo.	Descatat o insero monto de forma cortea de fundamental para que possamos reduzir os impactos gerados pelo resíduo biológico e a provável decomposição do material. A orientação não só estimula a tomada de decisões mas cria um hábito entre o cliente e o ambulatório, estimulando a prevenção em saúde relacionada à DC e a investigação em tempo hábil da mesma.		
Informar o morador quanto o inseto entregue não ser um "barbeiro", assim como orientá-lo quanto ao aparecimento de novos insetos, a captura correta e a entrega ao ambulatório.			
Captura correta: Proteger a mão com um saco plástico sem furos e capturar o inseto; Inverter o saco plástico de modo a conter o inseto em seu interior; Fechar o saco e levar ao ambulatório.			
17. Preencher a segunda seção (dados do material coletado) do formulário I.	Registrar as características morfológicas do triatomíneo, como a espécie e fase, após sua análise é fundamental para o entendimento do mesmo.		
18. Guardar o formulário I em local exclusivo (pasta, fichário) e de fácil acesso.	Evitar a perda dos instrumentos de coleta preenchidos.		
19. Preencher o campo de informações do morador e do triatomíneo no formulário II (instrumento de encaminhamento do triatomíneo) caso o inseto em questão seja um triatomíneo.	Descrever as informações coletadas até o momento em um segundo formulário, este para o envio do triatomíneo coletado e acondicionado para os exames laboratoriais.		
 Armazenar o pote etiquetado e com o triatomíneo acondicionado em local apropriado até seu encaminhamento. 	Evitar a perda de exemplares, a confusão entre materiais coletados e a localização/organização dos recipientes com os triatomíneos acondicionados no ambulatório.		
21. Higienizar a mesa utilizada para a manipulação do inseto borrifando álcool 70% e deixando secar naturalmente. (limpeza com detergente e esponja na superficie no móvel quando necessário).	As fêmeas de triatomineos colocam ovos e os mesmos podem se perder acarretando dispersão da espécie.		
22. Remover os EPIs utilizados.	Promover a segurança pessoal e o controle de infecções.		
23. Realizar a lavagem correta das mãos.	Promover proteção individual e evitar a transmissão de microorganismos.		
24. Encaminhar o pote identificado com o inseto acondicionado, juntamente ao formulário II, ao LACEN –PE/LABEND – PE	Iniciar o processo de investigação quanto o triatomíneo recebido e acondicionado ser ou não um vetor para a DC. A resposta dos exames laboratoriais definirá os rumos que serão tomados.		
25. Aguardar o retorno quanto a pesquisa natural de infecção por tripanossomatideos semelhantes ao <i>T. cruzi</i> .			
26. Recolher o formulário II do LACEN – PE/LABEND – PE com o campo resposta do(s) laboratório(s) preenchido quanto se positivo ou negativo para tripanossomatideos semelhantes ao T. cruzi.	Saber o resultado dos exames laboratoriais.		
27. Verificar se o triatomineo encaminhado positivou ou negativou para tripanossomatideos semelhantes ao <i>T. cruzi</i> .	Conferir a resposta dos exames laboratoriais.		
28. Comparar o número/informações do formulário II recolhido para identificar o formulário I (guardado no ambulatório) e identificar o munícipe	Utilizar os dados descritos para procurar o formulário que é propriedade de ambulatório e assim, localizar todos os dados pessoais do		

Versão	Alteração	Data	Autor	
9. Controle de altera	ções da versão			
A confecção do prese	nte instrumento respeitou as n	ormas de b	piossegurança e de riscos ergonômicos.	
8. Garantia da quali	dade e Gestão de riscos no p	rocesso		
Microsoft Excel co	pos presentes na planilha do m os dados referentes ao neo e ao teste laboratorial.	Organizar o banco de dados com os casos recebido: e finalizados é de suma importância, já que a tabulação do recebimento dos triatomíneos otimiza as informações coletadas para análise quantificação e pesquisas posteriores.		
31. Separar os dois formulários para a tabulação dos dados no computador.		É importante organizar todas as informaçõe coletadas sobre o cliente e o triatomíneo analisado para facilitar o preenchimento dos dados do caso.		
quanto triatomíneo	s anotações do formulário I positivo ou negativo para melhantes ao <i>T. cruzi</i> .	O mesmo formulário I é utilizado desde a entrade até o retorno da resposta dos exames laboratoriais sendo registrada todas as informações nesse documento.		
	ra investigar possíveis casos víduos que moram na casa e sitivo.	O resultado positivo deve culminar na notificação do caso para as medidas serem tomadas em tempo hábil antes da progressão da doença.		
29. Contatar o cliente e informá-lo quanto ao teste negativo, assim como orientá-lo quanto ao aparecimento de novos insetos, a captura correta e a entrega ao ambulatório.		A orientação não só estimula a tomada de decisõe mas cria um hábito entre o cliente e o ambulatóric estimulando a prevenção em saúde relacionada DC e a investigação em tempo hábil da mesma.		
que trouxe o triatomíneo.		morador obtidos quando o mesmo foi recebido n ambulatório.		

). Referência

Gonçalves, T. C. M., & Costa, J. (2017). Morfologia Externa. Portal da Doença de Chagas - Fiocruz. Retrieved August 12, 2022, from http://chagas.fiocruz.br/vetor/morfologia/#

Silva, M. B. A., Rocha, D. d. S., & Borba, R. F. B. (2019). Triatomíneos Sinantrópicos de Pernambuco: Biogeográfica, Técnicas Laboratoriais e Controle Da Qualidade. Recife: Edupe. https://www.edupe.upe.br/index.php/triatomineos-sinantropicos-de-pernambuco

 $\label{lem:main_model} Ministério \ da \ Saúde. \ (n.d.). \ Doença \ de \ Chagas. \ gov.br. \ Retrieved \ August \ 12, 2022, from \ https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas$

Fonte: Autores (2022).



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

4. DISCUSSÃO

O ato da vigilância passiva pela população e a entrega por demanda espontânea do triatomíneo pelo morador são os pontos para o desenvolvimento do fluxo, que implicou na suposição primária para a necessidade da construção de uma estratégia que compreendesse o recebimento deste inseto e resultasse em uma resposta para se o triatomíneo trata-se de um vetor para a DC. A necessidade da criação de um fluxo relaciona-se com o propósito da organização do processo de trabalho a ser desenvolvido. O uso de uma ferramenta útil como o fluxograma possibilitará uma otimização do processo através de uma visão nítida sobre o fluxo e as suas etapas em curso, proporcionando uma melhoria na qualidade dos passos sequenciais a serem realizados.

Uma pesquisa possibilitou verificar o impacto referente ao controle do vetor de um município após a implantação do Posto de Identificação de Triatomíneos (PIT), demonstrando resultados notáveis e satisfatórios quanto a quantidade de triatomíneos capturados e a participação popular nessa estratégia ativa (PEREIRA, 2014). O presente estudo com a elaboração do fluxo organizacional se iguala a algumas ações realizadas pelo PIT como a análise dos triatomíneos recebidos, fomentando parte da justificativa para a importância da implantação desse fluxo como um meio direto para a prevenção de doenças.

Pereira *et al.* (2017), em seu estudo avaliativo sobre o POP implantado em um serviço de saúde, relata as repercussões da padronização da assistência na qualidade do serviço prestado aos usuários, expondo que é prevalecente a compreensão da equipe sobre o fato da organização da assistência influenciar na qualidade do serviço oferecido e na satisfação do usuário, apreendendo-se que a padronização, de sua forma, resulta em melhorias.

Em suma, a aplicação de instrumentos que vigorem os princípios pode ser uma tática poderosa para medidas inovadoras de se fazer a prática, dando-lhes um caminho e garantindo a continuidade na realização das ações. É importante reconhecer essa estreita relação com a situação de saúde da população sob responsabilidade de uma unidade que possua a capacidade de produzir saúde e que possam direcionar a construção de instrumentos ou a utilização de protocolos que irão interceder a favor da qualidade do serviço gerando ações que sejam fundamentais na sistematização do cuidado (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

5. CONCLUSÃO

O estudo estabelece instrumentos tecnológicos que contribuem para o enfrentamento do vetor da doença de Chagas e para as tomadas de decisões, estando relacionado à educação em saúde e sensibilização de todos os profissionais envolvidos, é necessário para o controle, prevenção e



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

identificação de casos, a fim de que se evite agravos e problemas graves de saúde pública. Ademais, os dados coletados durante a aplicabilidade do fluxo, poderão ser constantemente acessados, o que resultará na construção de evidências científica e relatórios situacionais de interesse para gestão de saúde e fomentar a decisão das ações executadas para o controle da moléstia, ou seja, os dados são pertinentes para as autoridades, pois permite avaliar o processo de distribuição do triatomíneo na região do estado de Pernambuco. E, a partir disso, possibilita a articulação de planejamentos estratégicos a fim de potencializar o uso de recursos no combate e prevenção da doença de Chagas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. P. D.; FERREIRA, A. F.; CORTEZ, E. A.; VALENTE, G. S. C. Educação permanente em saúde e o procedimento operacional padrão: pesquisa convergente assistencial. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, n. Especial, 2018. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7621. Acessado em: Jul. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Doença de Chagas**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Brasília, 2018. Disponível em: http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/PCDT_Doenca_de_Chagas.pdf. Acessado em: Mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Doença de Chagas**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim_especial_chagas_14abr21_b.pdf. Acessado em: Mar. 2022.

CORRÊA, G. T.; ARCHER, A. B.; PEREIRA G. K.; VIECILI J. Uso de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) comportamentais na realização de atividades profissionais. **Rev. Psicol., Organ. Trab.,** Brasília, n. 2, jun. 2020 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S198466572020000200007&script=sci_arttext . Acessado em: Mar. 2022.

GOMES, A. D. C. Vigilância entomológica. **Informe Epidemiológico do SUS**, Brasília, n. 2, jun. 2002. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S0104-16732002000200004&script=sci_arttext&tlng=en. Acessado em: Mar. 2022.

MARTINS, S. M.; MOURA, C. B. C.; CAVALCANTI, M. G. A. M.; CARRAZZONE, C. F. V.; MEDEIROS, C. A.; OLIVEIRA JR, W. Muito Além da Doença — A História da Casa do Portador de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca de Pernambuco/PROCAPE-UPE/Brasil. **ABC Heart Fail Cardiomyop**, n. 1, Jul. 2021. Disponível em: https://www.abcheartfailure.org/wpcontent/uploads/articles_xml/0000-0000-abchf-001-01-0015/0000-0000-abchf-001-01-0015-pt.pdf. Acessado em: Mar. 2022.

NETTO, J. J. M., DIAS, M. S. D. A., GOYANNA, N. F. Uso de Instrumentos enquanto Tecnologia para a Saúde. **Revista Saúde em Redes**, n. 1, mai. 2016. Disponível em:.



DOI: https://doi.org/10.56166/remici.2311v2n121679

http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/download/655/pdf_23 Acessado em: Mar. 2022.

- **DOENÇA DE CHAGAS (TAMBÉM CONHECIDA COMO TRIPANOSSOMÍASE AMERICANA)**. Organização Mundial de Saúde (OMS), 2022. Disponível em:https://www.who.int/docs/default-source/documents/chagas-disease-fact-sheet-(portuguese-pdf).pdf?sfvrsn=64375240_4#:~:text=A%20doen%C3%A7a%20de%20Chagas%2C%20tamb%C3%A9m,causador%20da%20doen%C3%A7a%20de%20Chagas. Acessado em: Mar. 2022.
- PEREIRA, L. R.; CARVALHO, M. F.; SANTOS, J. S.; MACHADO, G. A. B.; MAIA, M. A. C.; ANDRADE, R. D. Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, n. 4 . dez. 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046771/a9.pdf. Acessado em: Jul. 2022.
- PEREIRA, P. A. D. S.. A implantação dos Postos de Informação de Triatomíneo no município de Santana de Pirapama/MG. **Enfermagem Brasil**, v. 13, n. 3, p. 173-180, 2014. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/3688. Acessado em: Jul. 2022
- SILVA, Í. P. M. D.; GOMES, J. M. F.; DA SILVA, T. F. L.; MEDEIROS, C. D. A.; OLIVEIRA, G. M. D. A.; LOPES, K. A. D. M.; SILVA, M. B. A. Validation of the Standard Operating Procedure for the flow of care for acute Chagas disease in Pernambuco. **Research, Society and Development**, São Paulo, n. 14. out. 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36145. Acessado em: Mar. 2022.
- SILVA, M. B. A.; BORBA, R. F. B.; FERREIRA, G. M. D. O. G.; MEDEIROS, C. D. A.; ROCHA, D. D. S. Avaliação externa da qualidade da identificação entomológica de triatomíneos realizada na Rede de Laboratórios Públicos em Pernambuco, 2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, n. 2, mai. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/k65jYvwxhBGhX97wx8wk3hk/. Acessado em: Fev. 2022.
- SILVA, P. B. F. Indicadores entomológicos relacionados ao Programa de Controle dos Triatomíneos Transmissores da Doença de Chagas em uma região endêmica do Brasil. 17 f. TCC (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) Instituto Aggeu Magalhães, Recife, 2017. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24154?show=full. Acessado em: Fev. 2022.
- SILVEIRA, A. C.; DIAS, J. C. P. O controle da transmissão vetorial. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Minas Gerais, n. 2, mai. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/bq4PkDwP8qRDsJMCSGcbsSc/. Acessado em: Fev. 2022.
- WERNECK, M. A. F., FARIA, H. P. D., CAMPOS, K. F. C. Protocolos de cuidado à saúde e de organização do serviço. Belo Horizonte: **Nescon/UFMG, Coopmed**, p. 88, 2009. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Protocolo_de_cuidado_a_saude_e_de_org anizacao de servico/657. Acessado em: Jul. 2022.