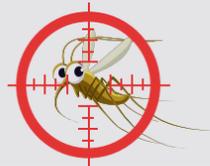


9 Itens essenciais na Organização da APS para o atendimento aos casos de **DENGUE**



1. ORGANIZAÇÃO DA PORTA DE ENTRADA

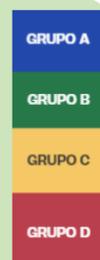
A classificação de risco para usuários com sintomas de dengue deve ser feita desde a entrada do usuário na UBS, não apenas na consulta médica.

NÃO é recomendado o uso da classificação de risco de Manchester.

Utiliza-se a classificação específica para dengue (**estadiamento em grupo A, B, C ou D**).

Disponibilizar em todos os consultórios o fluxograma da dengue.

Capacitar os profissionais sobre o Manejo Clínico da Dengue.



2. HIDRATAÇÃO

- A HIDRATAÇÃO DEVE SER INICIADA IMEDIATAMENTE PARA TODOS OS CASOS SUSPEITOS, SEM A NECESSIDADE DE AGUARDAR RESULTADO DE EXAMES COMPLEMENTARES.

- Garantir espaços para hidratação oral e venosa dos usuários.

- Em situações de alta incidência de casos deve ser considerada a criação de espaços específicos para hidratação e observação dos usuários na unidade.



3. TESTAGEM PARA DIAGNÓSTICO

Devo aguardar o resultado da testagem para dengue para iniciar o manejo dos usuários? **NÃO!** O manejo deve iniciar ainda na suspeita do caso, em especial quando é possível a confirmação por critérios clínicos e epidemiológicos.

Para gestantes, a realização da testagem é fundamental, porém o manejo deve ser feito imediatamente.

Além disso, cada município deve enviar mensalmente ao LACEN até 10 amostras com coletas de até 5 dias de sintomas para a identificação de sorotipo circulante.



4. HEMOGRAMA

O hemograma deve ser solicitado, conforme o fluxograma, em especial para o GRUPO B.

- 1) Sempre que possível evitar deslocamento dos usuários realizando a coleta na UBS.
- 2) A disponibilização dos resultados deve ser feita em no máximo 4 horas.

A gestão municipal deve organizar com os laboratórios horários ampliados para coleta e resultados de exames.



5. OBSERVAÇÃO

- Os usuários estadiados como GRUPO B devem ficar em observação na unidade até o resultado do hemograma e reavaliação clínica.

- Em situações de alta incidência de casos a gestão municipal deve organizar espaços específicos para realizar a coleta de hemograma e a observação dos usuários.

- Com o volume de atendimentos, deve-se avaliar também ampliação do horário de atendimento das UBS, contratação de profissionais em caráter emergencial ou prever fluxo para encaminhamento de usuários para outro serviço de saúde, caso ultrapasse o horário de funcionamento da unidade de saúde.



6. REAVALIAÇÃO DO USUÁRIO

- O quadro de dengue é dinâmico e tem evolução rápida, por isso o usuário deve ser reavaliado permanentemente, identificando possível alteração no quadro clínico ou mudança do estadiamento.

- Deve-se organizar a agenda prevendo o retorno dos usuários dos grupos A e B conforme periodicidade descrita no fluxograma.



7. CARTÃO DA DENGUE

- TODOS os usuários suspeitos ou confirmados devem receber o cartão da dengue.

- O cartão possui informações importantes para o usuários (como orientações para hidratação e sinais de alarme).

- Contribui para comunicação entre os pontos da rede, sendo possível acompanhar quais condutas já foram feitas, resultados dos exames, entre outros.



8. BUSCA ATIVA

- Em territórios com casos confirmados é indicado que se faça busca ativa de novos casos suspeitos, além de alertar e orientar a comunidade sobre sinais de alerta, sinais e sintomas da doença.

- ACS e outros profissionais de saúde também podem contribuir com busca ativa de usuários que não retornaram na UBS conforme estadiamento do caso.



9. NOTIFICAÇÃO

Portaria nº 210/2022

- TODOS os casos SUSPEITOS devem ser notificados em até 72 horas.

- Casos graves, gestantes e óbitos devem ser notificados em até 24 horas, com coleta de amostra ao LACEN.

- APS e Vigilância municipal devem trabalhar de forma integrada.

