

REAVALIAÇÃO DO USUÁRIO

O quadro de dengue é dinâmico e tem evolução rápida, por isso o usuário deve ser reavaliado permanentemente conforme o estadiamento do caso.

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

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 a comunicação entre os pontos da rede, sendo possível compreender quais condutas já foram feitas e os resultados dos exames realizados.

A gestão municipal deve garantir a impressão e disponibilização dos cartões da dengue em todas as UBS.



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.

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

Estratégias de telemonitoramento de usuários que não retornaram para reavaliação ou voltadas a orientações gerais podem ser adotadas.

Atenção especial deve ser dada aos idosos, gestantes e pessoas com comorbidades



NOTIFICAÇÃO

PORTARIA SES Nº 210/2022

- TODOS os casos SUSPEITOS devem ser notificados em até 72 horas após identificação do caso.
- Casos graves, gestantes e óbitos, notificar em até 24 horas.
- APS e Vigilância municipal devem trabalhar de forma integrada.

Divisão de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

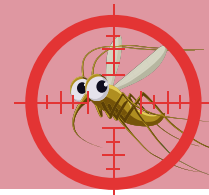


GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

ORGANIZAÇÃO DA APS
PARA ENFRENTAMENTO À

DENGUE



Em territórios em que há um aumento nos casos de dengue, as equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) precisam reorganizar seus processos de trabalho e realizar práticas de acordo com o estadiamento da doença.

Quais os aspectos fundamentais na organização dos processos de trabalho das equipes?

Quais as principais intervenções, orientações e procedimentos precisam ser realizados?

Esta cartilha busca apoiar as equipes nesta organização, tem como base o Manual de Manejo Clínico da Dengue em Adultos e Crianças e o Fluxograma de manejo da dengue.

ORGANIZAÇÃO DA PORTA DE ENTRADA

O manejo clínico da dengue deve ser iniciado sem a necessidade de aguardar o resultado de exames complementares.

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. No processo de triagem deve ser utilizado o estadiamento:

GRUPO A	Atendimento conforme horário de chegada.
GRUPO B	Prioridade não urgente
GRUPO C	Urgência, atendimento o mais rápido possível
GRUPO D	Emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

Fonte: Manual de Manejo Clínico da Dengue (Ministério da Saúde, 2024)

Os profissionais que fazem a triagem na sua UBS estão apropriados do fluxograma?

Há fluxograma da dengue disponível em todos os consultórios?

O Gestor Municipal de APS deve garantir a disponibilização do fluxograma em todos os consultórios. Também é fundamental garantir carga horária protegida para formação dos profissionais sobre o tema.

HIDRATAÇÃO

A HIDRATAÇÃO DEVE SER INICIADA IMEDIATAMENTE PARA TODOS OS CASOS SUSPEITOS.

- A UBS deve disponibilizar, desde a sala de espera, água potável e copos descartáveis.
- Preparar espaços na UBS para hidratação oral e venosa.
- Disponibilização de insumos em número suficiente de sais de hidratação.

A UBS que você atua possui sais de hidratação suficiente para uma situação de surto?

Há espaço e/ou cadeira de hidratação em sua unidade? Quantas pessoas conseguem ficar recebendo hidratação em sua UBS?

O gestor municipal de APS deve avaliar com cada equipe a necessidade de compra de insumos, equipamentos e a capacidade instalada, que deverá ser preparada para momentos de alta incidência de casos.

HEMOGRAMA

O hemograma deve ser ofertado, em especial para os usuários do 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 coleta de hemogramas tem sido realizada na UBS?

Há disponibilização de resultados em tempo oportuno (entre 2h e 4h no máximo)?

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

OBSERVAÇÃO

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

A UBS que você atua possui espaço para observação dos usuários?

É fundamental que em situações de alta incidência de casos a gestão municipal organize espaços específicos tais como as conhecidas “tendas de hidratação”, que possam realizar a coleta de hemograma e a observação dos usuários.

Com o volume de atendimentos, deve-se avaliar também a ampliação do horário de atendimento da UBS, contratação de profissionais em caráter emergencial e estabelecer fluxo específico para usuários com suspeita de dengue. Além disso, deve ser previsto fluxo para encaminhamento de usuários para outro serviço de saúde, caso o resultado do hemograma ultrapasse o horário de funcionamento da unidade de saúde.