



INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02/2024

Estabelece as condutas de manejo da Dengue pelos profissionais da Secretaria Municipal da Saúde de Brusque.

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e no uso de suas atribuições e de acordo com a Lei Complementar no 322, de 22 de dezembro de 2020, e art. 9º do Decreto no 9.774, de 12 de março de 2024;

CONSIDERANDO o cenário nacional de Emergência em Saúde Pública decorrente da Epidemia de Dengue;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual no 478, de 22 de fevereiro de 2024, que declara Situação de Emergência de Saúde Pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE No 1.5.1.1.0 – doenças infecciosas virais, para fins de prevenção, controle e atenção à saúde em decorrência da dengue, e estabelece outras providências;

CONSIDERANDO o Informe Epidemiológico nº 07, de 11 de Março de 2024, da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Estado da Saúde, que aponta que foram identificados 20.270 focos do mosquito *Aedes aegypti* em 233 Municípios do Estado de Santa Catarina em 2024, sendo que, destes, 159 Municípios foram considerados infestados;

CONSIDERANDO o Decreto municipal nº 9.774, de 12 de março de 2024 que declara situação de emergência em todo território do município de Brusque;

CONSIDERANDO que até o momento no município de Brusque totalizam 350 (trezentos e cinquenta) notificações confirmadas de Dengue conforme último boletim epidemiológico e 1º óbito por dengue em nosso território, sendo necessárias medidas administrativas para contenção;

CONSIDERANDO as práticas do Enfermeiro reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde como um meio de ampliar o acesso a cuidados essenciais em saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de subsidiar o exercício do (a) enfermeiro (a), para que





atue com autonomia e a necessidade de garantir uma assistência segura, tanto aos usuários dos serviços quanto aos profissionais envolvidos, além de definir às competências e atribuições dos Enfermeiros no enfrentamento da dengue, em consonância com fluxos e protocolos definidos pelo Ministério da Saúde, a fim de oferecer atendimento adequado e oportuno aos pacientes acometidos por esta arbovirose.

CONSIDERANDO a portaria Ministerial nº **2436**, de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica;

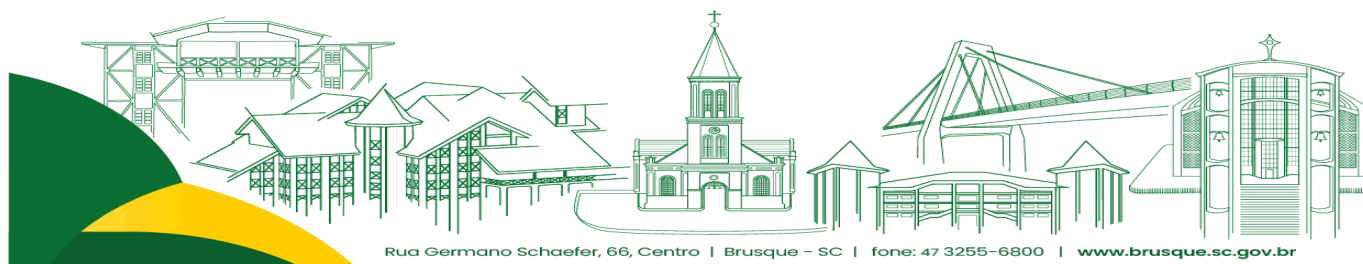
CONSIDERANDO que a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários do SUS e seu atendimento se dá de forma territorializada por meio da equipe de saúde da família (ESF) nas formas eletivas e as das urgências e emergências por todos os profissionais daquela unidade básica de saúde (UBS);

CONSIDERANDO o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica de Saúde nº 8.080/1990 e a Lei nº 8.142/1990. Considerando o constante na Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e o Decreto nº 94.406/1987, que a regulamenta;

CONSIDERANDO as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem – Cofen números: **195/1997**, que dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro; **358/2009**, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados; **564/2017**, que aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e que atualiza e normatiza a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco; **259/2016**, que atualiza as normas para a realização de testes rápidos pela equipe de profissionais de enfermagem.

Considerando os Pareceres do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina - Coren/SC números: **002/CT/2013** prescrição/administração de medicamentos e exames laboratoriais por enfermeiros; **009/CT/2015/PT** Acolhimento com Classificação de Risco; **19/CT/2018** dispõe sobre o reconhecimento da prescrição medicamentosa por Enfermeiro em farmácias privadas.

CONSIDERANDO a Nota Técnica N° **001/2024** do COMITÊ DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE COES/COFEN Competências e Atribuições do Enfermeiro





para enfrentamento a epidemia de dengue em situação de emergência em saúde pública;
CONSIDERANDO os protocolos e programas implantados no Município: Protocolo de Enfermagem - Coren-SC - Volume 4 - Atenção à demanda espontânea de cuidados no adulto (2020); e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da SMS.

RESOLVE:

Da atividade profissional

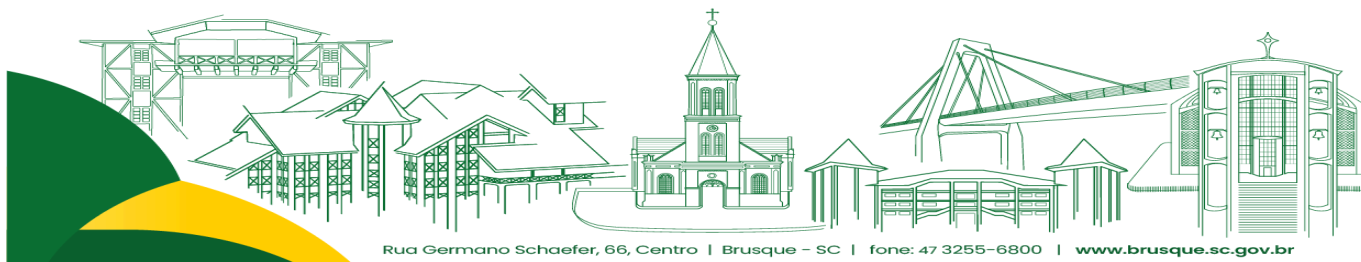
Art. 1º - Cabe a APS e Pronto Atendimento:

- I. Receber e acolher todos os pacientes com sinais e sintomas de dengue;
- II. Classificação de risco para Dengue;
- III. Realizar notificação compulsória para Dengue (qualquer profissional da saúde);
- IV. Manejar na própria UBS e Pronto Atendimento os pacientes com suspeita de dengue do Grupo A;
- V. Hidratar na própria UBS e Pronto Atendimento os pacientes que necessitam de hidratação do Grupo A e B;
- VI. Encaminhar os casos do Grupo B para os polos de hidratação, caso não haja estrutura para hidratar na própria unidade.
 - A. Estes já devem ter passado por avaliação e:
 - B. Realizado notificação;
 - C. Solicitado sorologia confirmatória LACEN para coleta a partir do 6º dia dos sinais e sintomas;
- VII. Pacientes com a necessidade de hemograma, serão encaminhados aos polos;
- VIII. Orientar, aconselhar e encaminhar as pessoas para os polos de hidratação em caso de demanda reprimida conforme encaminhamento padrão; (ANEXO 1)
- IX. Pacientes do Grupo C solicitar avaliação médica;
- X. Pacientes do Grupo D solicitar avaliação médica.
- XI. Utilizar para todos os pacientes cartão de acompanhamento dos pacientes com suspeita da dengue do Estado. (ANEXO 2)

Art. 2º - Classificação dos pacientes com sinais e sintomas de Dengue:

- I. GRUPO A Dengue sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades.
- II. GRUPO B* Dengue sem sinais de alarme, com condição especial, ou com risco social e com comorbidades.

*Condições clínicas especiais e/ou risco social ou comorbidades: lactentes (<24



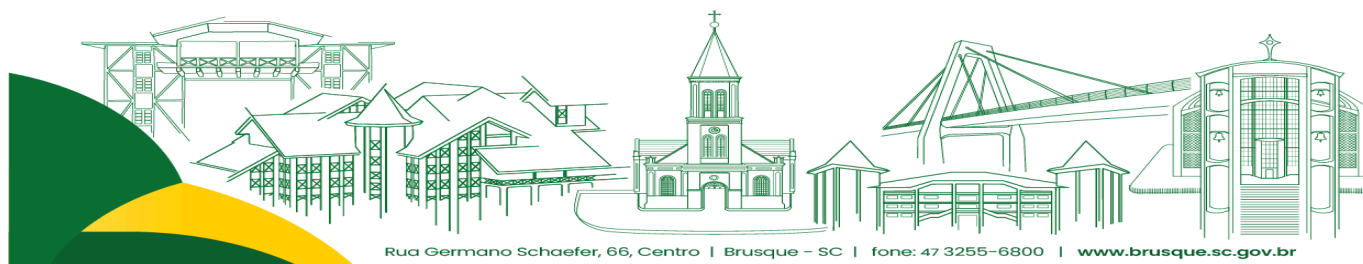


meses), gestantes, adultos >65 anos, hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (Dpoc), asma, obesidade, doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, doença ácido péptica, hepatopatias e doenças autoimunes. Esses pacientes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento diferenciado.

- III. GRUPO C Sinais de alarme presentes e sinais de gravidade ausentes • Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua. • Vômitos persistentes. • Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico). • Hipotensão postural e/ou lipotimia. • Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal. • Sangramento de mucosa. • Letargia e/ou irritabilidade. • Aumento progressivo do hematócrito.
- IV. GRUPO D - Dengue grave • Extravasamento grave de plasma, levando ao choque evidenciado por taquicardia; extremidades distais frias; pulso fraco e filiforme; enchimento capilar lento (>2 segundos); pressão arterial convergente (<20 mmHg); taquipneia; oligúria (<1,5 mL/kg/h); hipotensão arterial (fase tardia do choque); cianose (fase tardia do choque); acumulação de líquidos com insuficiência respiratória. • Sangramento grave. • Comprometimento grave de órgãos.

Art. 3º - Cabe ao enfermeiro (a) no exercício de suas atribuições e conforme disposto em Legislação Federal e Normativas vigentes:

- I. Realizar a classificação de risco baseada no protocolo do manejo da dengue do MS avaliando os pacientes em grupos A, B, C e D e seguindo o fluxo e condutas a serem tomadas conforme disposto no fluxograma municipal . (ANEXO 3)
- II. Realizar notificação compulsória para Dengue.
- III. Realizar prova do laço conforme POP 18 municipal disponível em: <https://wiki.smsbrusque.sc.gov.br/index.php?title=POP> que poderá ser realizado também pelo técnico de enfermagem ou médico. (ANEXO 4)
- IV. Realizar a solicitação de testagem para Dengue a ser realizada após alta do manejo da dengue. Em hipótese alguma o manejo clínico da dengue pode estar condicionado à espera do resultado do LACEN, este é necessário a fim dados epidemiológicos/estatísticos.
- V. Prescrever medicamentos estabelecidos em programas do Ministério da Saúde e em protocolos instituídos e aprovados pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS). A prescrição medicamentosa pode ser realizada por todos os (as) enfermeiros (as) da Secretaria



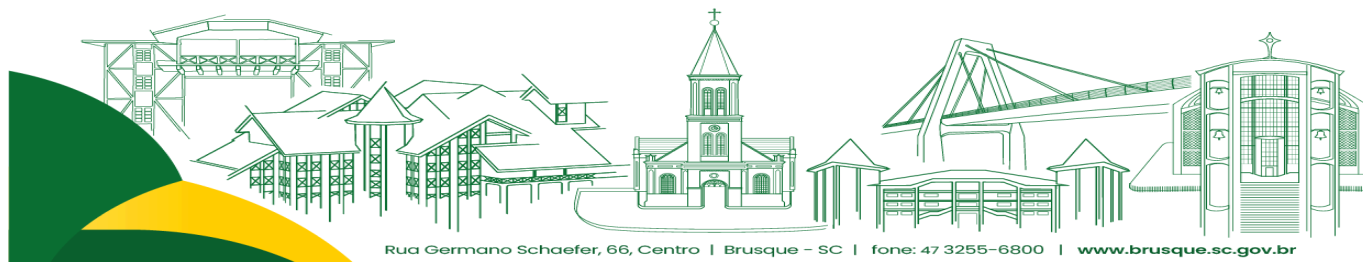


Municipal da Saúde de Brusque. (ANEXO 5).

- VI. Supervisionar administração de hidratação venosa e seguir cálculo de gotejamento no manejo da dengue quando paciente for manejado em sua UBS. (ANEXO 6)
- VII. Prescrever Hidratação Venosa com Soro Fisiológico 0,9% para pacientes adultos classificados no Grupo A, que apresentem intolerância a hidratação oral, desde que não tenham comorbidades associadas limitando-se a quantidade de 1000 ml;
- VIII. Orientar, aconselhar e encaminhar as pessoas para os polos de hidratação conforme fluxograma ou em caso de demanda reprimida conforme encaminhamento padrão (ANEXO 1)
- IX. Solicitar exame de sangue, hemograma completo para o manejo da Dengue nos polos de hidratação conforme avaliação clínica.
- X. Está disponível receita padronizada contendo todos os medicamentos, dosagens e terapêuticas disponíveis no manejo da dengue que poderão ser impressas e utilizadas também pelos enfermeiros da rede municipal. Este documento encontra-se no sistema GMUS (ANEXO 7)
- XI. Os enfermeiros são responsáveis por registrar adequadamente o atendimento em prontuário eletrônico do paciente, assim como a conduta de prescrição, dosagem e as orientações fornecidas ao paciente conforme a avaliação em classificação de risco;

Art. 4 ° - Nos polos de hidratação:

- I. Receber os pacientes A e B encaminhados por demanda reprimida atentando as atribuições do Enfermeiro descritas no artigo 1º especificamente nos incisos II ao V;
- II. Supervisionar profissionais técnicos de enfermagem nos procedimentos de hidratação;
- III. Avaliar os pacientes em observação/hidratação reclassificando quanto ao grupo de risco e acionando equipe médica quanto aos pacientes C e D;
- IV. Orientar o profissional técnico de enfermagem para recolher autorização mediante assinatura e CPF por meio da LGPD para que o polo de hidratação tenha acesso ao resultado do hemograma (ANEXO 8). O paciente antes de receber a alta do polo de hidratação deve ser orientado que a equipe entrará em contato telefônico em caso de alterações laboratoriais.
- V. Orientar que o técnico de enfermagem proceda a impressão diária dos resultados dos hemogramas coletados para avaliação do Enfermeiro/médico.
- VI. Avaliar resultado do hemograma orientando a busca ativa dos resultados alterados.
- VII. Paciente deverá receber a alta da hidratação com atestado médico quando cabível e





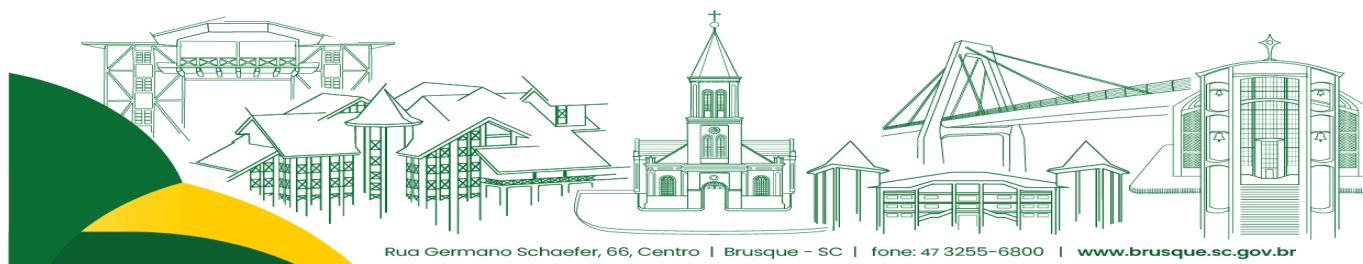
medicações prescritas para domicílio.

Art. 5º - Cabe ao técnico de enfermagem:

- I. Acolher o paciente com sinais e sintomas de dengue;
- II. Encaminhar para classificação de risco com o enfermeiro;
- III. Realizar notificação compulsória para Dengue;
- IV. Realizar prova do laço conforme POP 18 municipal disponível em: <https://wiki.smsbrusque.sc.gov.br/index.php?title=POP> que poderá ser realizado também pelo técnico de enfermagem ou médico. (ANEXO 4)
- V. Administração de hidratação venosa nos pacientes conforme prescrição;
- VI. Coletar amostra de sangue, conforme POP 21
- VII. Os técnicos de enfermagem são responsáveis por registrar adequadamente o atendimento e procedimento realizado em prontuário eletrônico do paciente;
- VIII. impressão diária dos resultados dos hemogramas coletados para avaliação do enfermeiro/médico.

Art. 6º - Esta Instrução Normativa entra em vigor na data da sua publicação.

Secretaria Municipal da Saúde, 22 de Março de 2024.

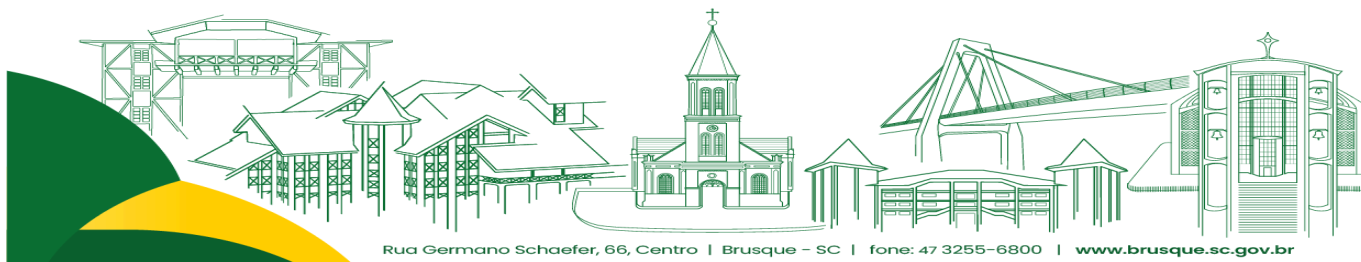




ANEXO 1

ENCAMINHAMENTO DENGUE		
Nome: _____		
Data de Nascimento: ____/____/____	Idade: _____	CNS: _____
Início dos Sintomas: ____/____/____	Prova do Laço: <input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO	Peso: _____ Kg T: _____ °C PA: _____ x _____ mmHg
GRUPO DE RISCO: <input type="checkbox"/> HAS <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> Autoimune/imunodeprimido <input type="checkbox"/> Doença respiratória- Asma/DPOC		
SINAIS/SINTOMAS		
<input type="checkbox"/> Febre >38,5°C <input type="checkbox"/> Mialgia	<input type="checkbox"/> dor abdominal intensa e contínua	<input type="checkbox"/> TAQUICARDIA
<input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Cefaleia	<input type="checkbox"/> letargia ou irritabilidade	<input type="checkbox"/> PULSO DÉBIL
<input type="checkbox"/> mal-estar <input type="checkbox"/> Inapetência	<input type="checkbox"/> Sangramento <input type="checkbox"/> Hipotensão	<input type="checkbox"/> EXTREMIDADES FRIAS
<input type="checkbox"/> Dor retro-orbital	<input type="checkbox"/> hepatomegalia	
<p>➔ LEVAR CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO SUSPEITA DE DENGUE</p> <p>➔ DOCUMENTO DE IDENTIDADE</p>		
OBS:		
DATA: ____/____/2024	_____ Assinatura e carimbo do profissional	
* A RESPONSABILIDADE DA NOTIFICAÇÃO É DA UNIDADE DE SAÚDE QUE ESTÁ ENCAMINHANDO.		

Elaborado por: Daiana da Paixão Goller e Grazielle dos Santos.





ANEXO 2

Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes SINAIS DE ALARME:

* Diminuição repentina da febre;	* Vômitos frequentes ou com sangue;
* Dor muito forte e contínua na barriga;	* Dificuldade de respirar;
* Sangramento de nariz, boca ou outros tipos de hemorragias;	* Agitação ou muita sonolência;
* Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta);	* Suor frio;
* Diminuição do volume da urina;	* Pontos ou manchas vermelhas ou roxas na pele.

Recomendações:

- * Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chás e água de coco
- * Permanecer em repouso
- * As mulheres com dengue devem continuar a amamentação

Soro caseiro

Sal de cozinha	_____	1 colher de café
Açúcar	_____	2 colheres de sopa
Água potável	_____	1 litro

Unidade de Referência



CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE

Nome(completo): _____

Nome da mãe: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Endereço: _____

Unidade de Saúde

Apresente este cartão sempre que retornar à Unidade de Saúde

Data do início dos sintomas: ____/____/____

Notificação Sim Não

Prova do laço em ____/____ resultado: _____

1.ª Coleta de Exames

<input type="checkbox"/> Hematócrito em ____/____	Resultado: _____ %
<input type="checkbox"/> Plaquetas em ____/____	Resultado: _____ .000 mm ³
<input type="checkbox"/> Leucócitos em ____/____	Resultado: _____ .000 mm ³
<input type="checkbox"/> Sorologia em ____/____	Resultado: _____

2.ª Coleta de Exames

<input type="checkbox"/> Hematócrito em ____/____	Resultado: _____ %
<input type="checkbox"/> Plaquetas em ____/____	Resultado: _____ .000 mm ³
<input type="checkbox"/> Leucócitos em ____/____	Resultado: _____ .000 mm ³
<input type="checkbox"/> Sorologia em ____/____	Resultado: _____

3.ª Coleta de Exames

<input type="checkbox"/> Hematócrito em ____/____	Resultado: _____ %
<input type="checkbox"/> Plaquetas em ____/____	Resultado: _____ .000 mm ³
<input type="checkbox"/> Leucócitos em ____/____	Resultado: _____ .000 mm ³
<input type="checkbox"/> Sorologia em ____/____	Resultado: _____

Controle de Sinais Vitais

	1.º dia	2.º dia	3.º dia	4.º dia	5.º dia	6.º dia	7.º dia
PA mmHg (em pé)							
PA mmHg (deitado)							
Temp. Axilar °C							

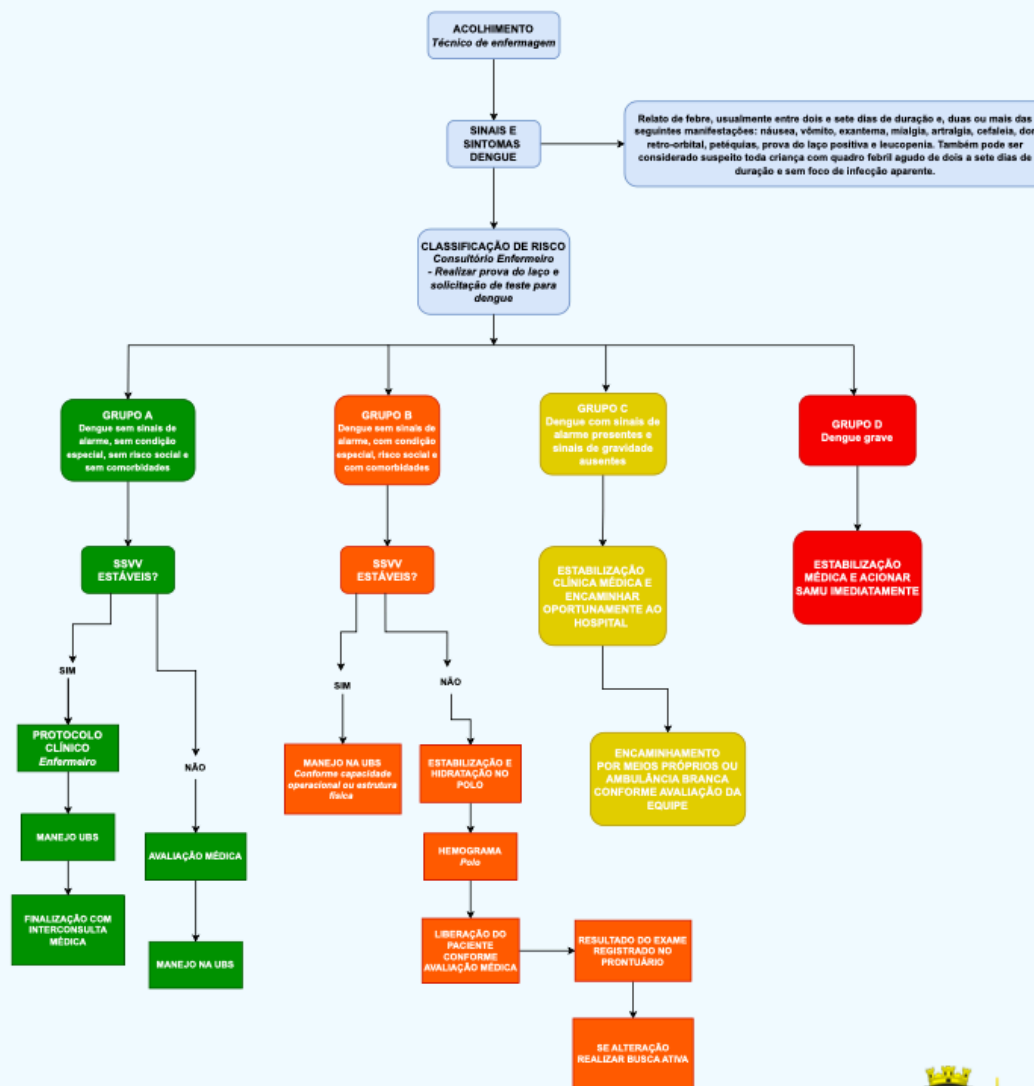
Informações complementares





ANEXO 3

FLUXOGRAMA DO MANEJO DA DENGUE DO MUNICÍPIO DE BRUSQUE



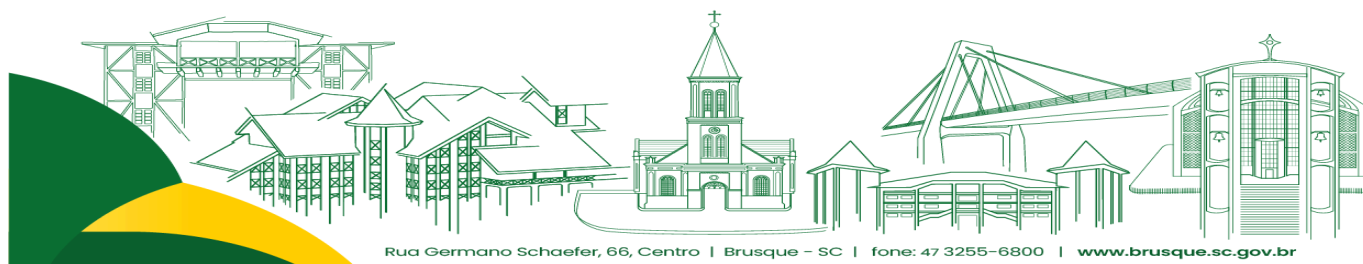
Obs.: Os casos de demanda reprimida enviados às unidades Polo devem ser realizados com o encaminhamento





ANEXO 4

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP	POP nº 18	Versão: 02
		Rev: 21/03/24	Páginas: 04
PROVA DO LAÇO (DENGUE)			
Objetivo (s)	Exame rápido que auxilia a triagem de pacientes em casos de suspeita de arbovírus, como a dengue. A Prova do Laço é um dos métodos utilizados não apenas para se ter um indicativo (diagnóstico) dessa doença, mas também para se avaliar as condições de saúde dos pacientes, orientando o melhor tipo de tratamento a ser realizado.		
Agente (s)	Técnico de Enfermagem, Enfermeiro, Médico.		
Materiais Necessários	<ul style="list-style-type: none">• Luva descartável• Esfigmomanômetro• Estetoscópio• Caneta esferográfica		
Processos			
DEFINIÇÃO: A prova do laço é um exame rápido que identifica a fragilidade dos vasos sanguíneos, comum da infecção pelo vírus da dengue.			
INDICAÇÃO: A prova do laço deve ser realizada em todo paciente com suspeita de dengue que não apresente sangramento espontâneo.			
PROCEDIMENTOS: Como é feita a prova Para realizar a prova do laço para avaliação de casos suspeitos de dengue, inicialmente é necessário estabelecer a Pressão Média.			



Segue fórmula: Somar a Pressão Arterial Máxima com a Pressão Arterial Mínima e depois dividir por 2.

$$\text{PAM} = \frac{\text{Pressão arterial sistólica} + \text{Pressão arterial diastólica}}{2}$$

Exemplo: Se o valor de pressão arterial for 120x80, deve-se insuflar o manguito até os 100 mmHg.

1. **Insuflar o manguito do esfigmomanômetro até ao valor médio** calculado.
2. **Esperar 5 minutos (adulto) / 3 minutos (criança)** com o manguito insuflado na mesma pressão;
3. **Desinsuflar e retirar o manguito**, depois do tempo;
4. **Deixar o sangue circular por pelo menos 2 minutos**.



Delimitar um quadrado com uma área de 2,5 x 2,5 cm, com caneta

Fonte: TelessaúdeRS-UFRGS (2020).

5. **Desenhar um quadrado de 2,5 x 2,5 cm no antebraço;**
6. **Contar o número de petéquias (pontos avermelhados), dentro do quadrado na pele.**

PROVA POSITIVA:

Adultos: Se houver 20 ou mais petéquias.

Crianças: Se houver 10 ou mais petéquias.





IMPORTANTE:

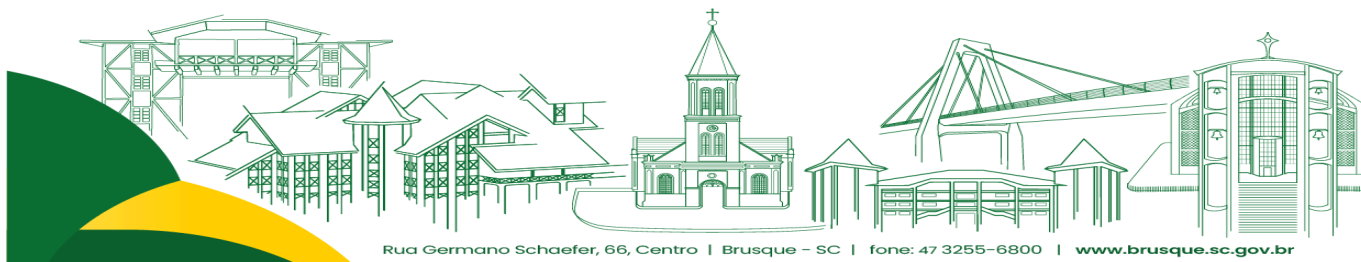
Atentar para o surgimento de possíveis petéquias em todo o antebraço, dorso da mão e dedos.

OBSERVAÇÃO:

- ✓ Se a prova do laço apresentar-se positiva antes do tempo preconizado para adultos e crianças, ela pode ser interrompida. Deve-se atentar para a possibilidade de surgimento de petéquias em todo o antebraço, dorso das mãos e nos dedos.
- ✓ A prova do laço deve ser realizada na triagem, em todo paciente com suspeita de dengue que não apresente sangramento espontâneo e deverá ser repetida no acompanhamento clínico do paciente apenas se previamente negativa. A prova do laço frequentemente pode ser negativa em pessoas obesas e durante o choque.
- ✓ Deve ser considerado como caso suspeito de dengue o indivíduo que apresentar sintomas: febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea/vômitos; diarreia; exantema; mialgia/artralgia; cefaleia/dor retro-orbital; prostração; petéquias/prova do laço positiva; e leucopenia. Em crianças a definição consiste em ser paciente com quadro febril agudo, usualmente entre 2 e 7 dias, e sem sinais e sintomas indicativos de outra doença.
- ✓ A prova do laço positiva tem a função de avaliar a presença de sangramento induzido e, sempre que positiva, o caso deve ser considerado na classificação de dengue no grupo de estadiamento B ou superior. Também pode facilitar a diferenciação de dengue de outras infecções virais agudas, mas um teste negativo não exclui a infecção.
- ✓ Todos os casos suspeitos, confirmados ou não, devem ser obrigatoriamente notificados e encaminhado à Vigilância Epidemiológica do município.

REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.





Departamento de Doenças Transmissíveis. 6a ed. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2024. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca> . Acessado em 21/03/2024.

Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 5a ed. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>.

Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de vigilância em saúde: volume único. 3a ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saude-volume-unico-3ed.pdf>.

Elaborado por: Danieli Martins Enfermeira Responsável Técnica

Data da Elaboração:
28/04/2022

Revisado por: Jéssica Ribeiro Moreira Savignon Cardoso Médica

Data da Revisão:
21/03/2024

Validado por: Thayse Rosa Secretária Municipal de Saúde.

Data da Validação:
21/03/24





ANEXO 5

1. DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

1.1 Paracetamol 500mg

Apresentação: comprimido de 500mg

Via de Administração: oral

Indicação: tratamento da febre e dor

Posologia: adultos e crianças com mais de 12 anos: 500 mg via oral, de 8/ 8 horas.

2. Dipirona 500mg

Apresentação: comprimido de 500mg

Via de Administração: oral

Indicação: Este medicamento é indicado como analgésico (para dor) e antitérmico (para febre).

Posologia: adultos e crianças com mais de 15 anos: 500 mg via oral, a cada 6 horas.

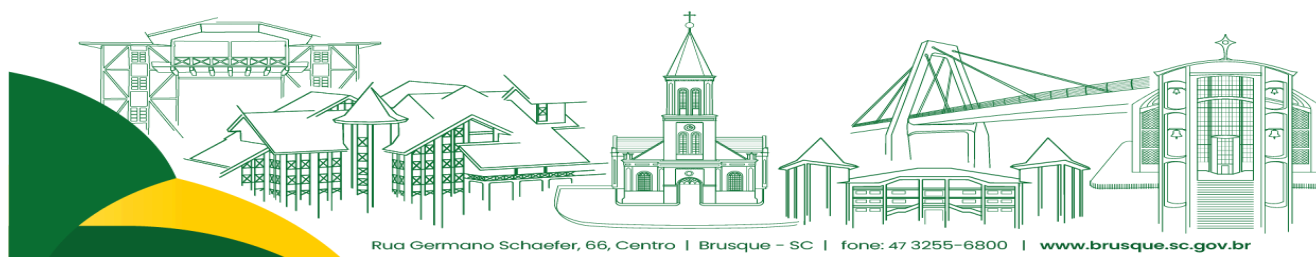
2.1 Dipirona 500mg/ml

Apresentação: gotas

Indicação: tratamento da febre e dor

No caso de o paciente apresentar contraindicação ao uso do paracetamol (intolerância ou hipersensibilidade prévia, insuficiência hepática grave ou hepatopatia ativa grave), ou de resposta insuficiente com o uso do paracetamol, e não havendo contraindicação.

Observação: Este medicamento é contraindicado para menores de 3 meses de idade ou pesando menos de 5 kg.





OBS: Prescrever conforme tabela.

2.2 Loratadina 10mg

Apresentação: comprimido de 10mg

Via de Administração: oral

Indicação: tratamento do prurido

Posologia: tomar 1 comprimido ao dia por 5 dias se coceira.

2.3 Metoclopramida 10mg

Apresentação: comprimido de 10mg

Via de Administração: oral

Indicação: tratamento da náusea e vômito

Posologia: tomar 1 comprimido de 8/8 horas se vômito ou náusea.

2.4 Repoflor 200mg

Apresentação: cápsulas

Via de Administração: oral

Indicação: diarreia

Posologia: tomar 1 cápsula de 12/12 horas se diarreia de 3 a 5 dias.

2.5 Sais de Reidratação Oral

Apresentação: sachês pó

Via de Administração: oral

PESO (média de idade)	DOSE	GOTAS
5 a 8 kg (3 a 11 meses)	dose única dose máxima diária	2 a 5 20 (4 tomadas x 5 gotas)
9 a 15 kg (1 a 3 anos)	dose única dose máxima diária	3 a 10 40 (4 tomadas x 10 gotas)
16 a 23 kg (4 a 6 anos)	dose única dose máxima diária	5 a 15 60 (4 tomadas x 15 gotas)
24 a 30 kg (7 a 9 anos)	dose única dose máxima diária	8 a 20 80 (4 tomadas x 20 gotas)
31 a 45 kg (10 a 12 anos)	dose única dose máxima diária	10 a 30 120 (4 tomadas x 30 gotas)
46 a 53 kg (13 a 14 anos)	dose única dose máxima diária	15 a 35 140 (4 tomadas x 35 gotas)





Indicação: desidratação e diarreia

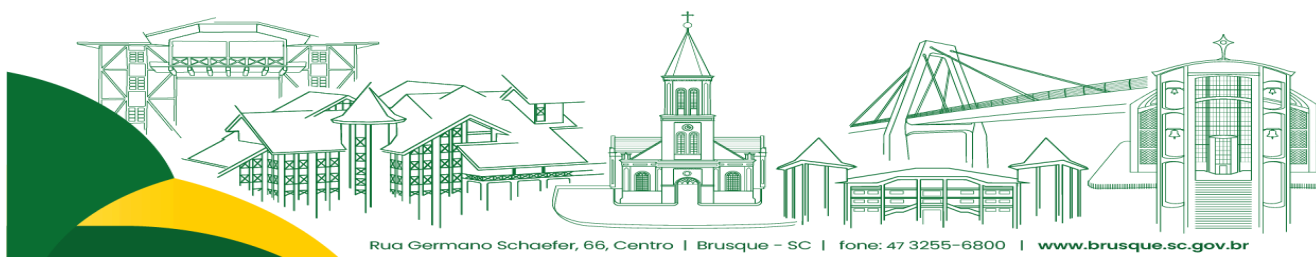
Posologia: diluir um envelope em 1 litro de água filtrada ou fervida fria.

Volume desejado = 2 vezes a porcentagem da perda de peso conforme o grau de desidratação x 10 x peso em Kg.

Observações: Associar orientações de enfermagem e monitoramento programado. Administrar de forma lenta, evitando vômitos. Reconstituir apenas com água e no volume indicado. Conservar a solução hidratante em ambiente fresco ou geladeira, devendo ser administrado ou consumido até 24 horas após o preparo. Não aquecer após o preparo

Realizar preparo de **SORO CASEIRO**

Diluir em 1 litro de água filtrada ou fervida uma colherzinha de café de sal e duas colher de sopa de açúcar, misturar bem e consumir.



ANEXO 6

Tabela - Hidratação Venosa pacientes Grupo B e C - SEM COMORBIDADES

1. Referência para hidratação venosa:

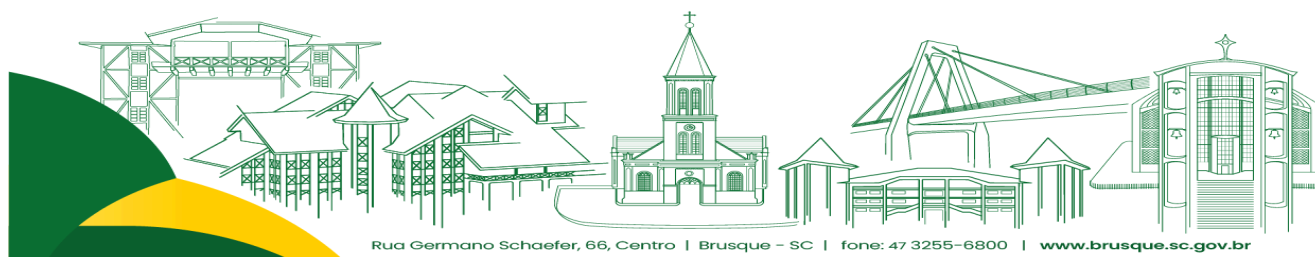
1a e 2a hora SF 0,9% 10ml/kg.

3a a 8a hora SF 0,9% 25ml/kg dividido pelas 6h.

Peso	Volume de SF 0,9% na 1ª e 2ª hora	Gotejamento	Volume de SF 0,9% nas 6 horas seguintes	Gotejamento
46-50kg	500ml por hora	167gts/min	1250ml em 6 horas	69 gts/min
51-55kg	550ml por hora	183gts/min	1375ml em 6 horas	76 gts/min
56-60kg	600ml por hora	200gts/min	1500ml em 6 horas	83 gts/min
61-65kg	650ml por hora	217gts/min	1625ml em 6 horas	90 gts/min
66-70kg	700ml por hora	233gts/min	1750ml em 6 horas	97 gts/min
71-75kg	750ml por hora	250gts/min	1875ml em 6 horas	104 gts/min
76-80kg	800ml por hora	267gts/min	2000ml em 6 horas	111 gts/min
81-85kg	850ml por hora	283gts/min	2125ml em 6 horas	118 gts/min
86-90kg	900ml por hora	300gts/min	2250ml em 6 horas	125 gts/min
91-95kg	950ml por hora	317gts/min	2375ml em 6 horas	132 gts/min
96-100kg	1000ml por hora	333gts/min	2500ml em 6 horas	139 gts/min

Fonte: Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança.⁵

- *Importante destacar que deve ser registrado no prontuário do usuário, de forma clara, as informações coletadas, o (s) diagnóstico (s) de enfermagem, as intervenções implementadas, incluindo as orientações, bem como a evolução obtida (Resolução do COFEN nº 429/2012).*





ANEXO 7

RECEITUÁRIO

NOME: _____

Uso Oral

- Dipirona 500mg _____ 20cp
Tomar 01cp VO de 6/6hs se dor ou febre.
- Paracetamol 500mg _____ 20cp
Tomar 01cp VO de 8/8hs se dor ou febre.
- Loratadina 10mg _____ 10 cp
Tomar 01 cp 1 x ao dia por 5 dias (se coceira)
- Soro de Reidratação oral _____ 5 envelope

Tomar 01 envelope diluído em um litro de água por dia por 5 dias (caso não tome ate o final do dia desprezar). Ou realizar preparo de Soro Caseiro (Diluir em 1 litro de água potável , 01 colher de cafezinho de sal mais 02 colher de sopa de açúcar misturando bem e consumindo durante o dia caso não tome até o final do dia desprezar.

- Metoclopramida 10 mg _____ 10cp

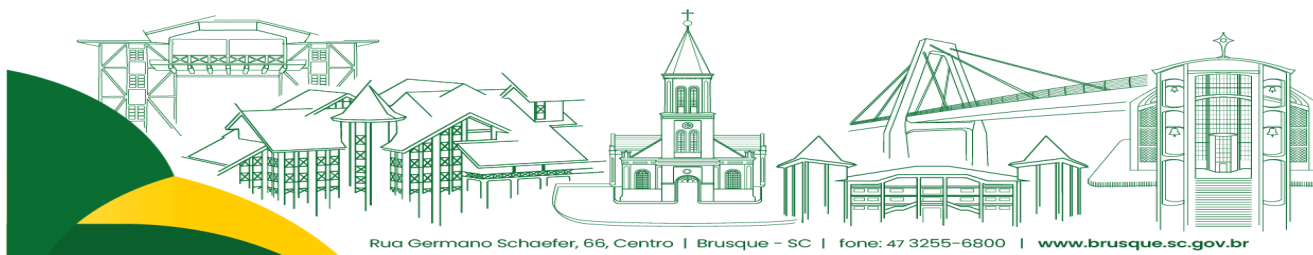
Tomar 01cp VO de 8/8 hs se náusea e vomito .

- Repoflor _____ 01 caixa

Tomar 01cp VO de 12/12 hs se diarreia por 3-5 dias.

Ingerir 2/3 de líquidos, caseiros (água, suco, chá e outros), mais um 1/3 de solução salina (sais de reidratação). Manter a hidratação durante todo o período febril e por até 24-48 horas após o desaparecimento da febre.

A alimentação não deve ser interrompida durante a hidratação e sim administrada de acordo com a aceitação do paciente. Paciente não deve se automedicar, permanecer em repouso e procurar imediatamente o serviço de urgência em caso de diminuição repentina de febre, dor muito forte e continua na barriga, sangramento de nariz, boca ou outras hemorragias, tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta), diminuição do volume urinário, vômitos frequentes ou com sangue, dificuldade de respirar, agitação ou muita sonolência, suor frio, pontos ou manchas vermelhas ou roxas na pele.





ANEXO 8

TERMO DE CONSENTIMENTO LGPD

Eu, _____, inscrito no CPF _____
declaro que estou ciente e autorizo o Laboratório Verner Willrich a utilizar meus dados pessoais conforme descritos na Política de privacidade LABVW. Os dados poderão ser utilizados para:

- a) Conceder acesso ao site ou outras plataformas mantidas pelo laboratório Verner Willrich ou receber informações via e-mail e Whatsapp sobre seus interesses e resultados;
- b) Oferecimento e entrega de nossos serviços para você, bem como para o funcionamento eficaz e lícito de nossa prestação de serviços.
- c) Para o cumprimento de obrigações legais e regulatórias que podem exigir a coleta, armazenamento e compartilhamento de seus dados pessoais e dados pessoais sensíveis.
- d) Para executar eventual contrato, bem como para fornecer nossos serviços a você;
- e) Para proteção da vida ou da sua incolumidade física;
- f) Para tutelar sua saúde;
- g) Para garantir a prevenção à fraude e a sua segurança, nos processos de identificação e autenticação de cadastro em sistemas eletrônicos;
- h) Entrega de resultado para pessoas, profissional solicitante e instituições de saúde que você autorizar no momento do cadastro em nosso sistema, devendo essa pessoa possuir documento próprio em mãos (exceto exames de BHCG e HIV)

Declaro estar esclarecido a respeito da política de privacidade do Laboratório Verner Willrich e aceito as condições mencionadas acima,

Brusque, ____/____/____

