

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES COM SUSPEITA DE DENGUE

1. INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença febril aguda causada por um vírus do gênero *Flavivirus*, que pode apresentar grande espectro clínico, desde casos leves e autolimitados, como graves. Até o momento são conhecidos 04 sorotipos virais: DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4.

O período médio de incubação da doença é de 5 a 6 dias (podendo variar de 4 a 10 dias). O período de viremia no ser humano pode perdurar até o 5º dia da doença e geralmente inicia um dia antes do aparecimento dos sintomas.

No Brasil, a dengue se caracteriza por um cenário de transmissão endêmicoepidêmica em grande parte do país, determinada principalmente pela circulação simultânea de vários sorotipos virais e a presença disseminada do *Aedes aegypti*.

O município de Brusque no ano de 2022, está num cenário de epidemia, apresentando no mês de maio mais de 3 mil casos positivos e mais de mil focos.

Esse cenário de intensa transmissão tem contribuído para a mudança no perfil da doença, com a ocorrência cada vez maior de suas formas graves e óbitos.

De acordo com Martinez (2006), “[...] tão importante como evitar a transmissão da dengue é a preparação dos serviços de saúde para atender adequadamente os pacientes suspeitos e evitar os óbitos”.

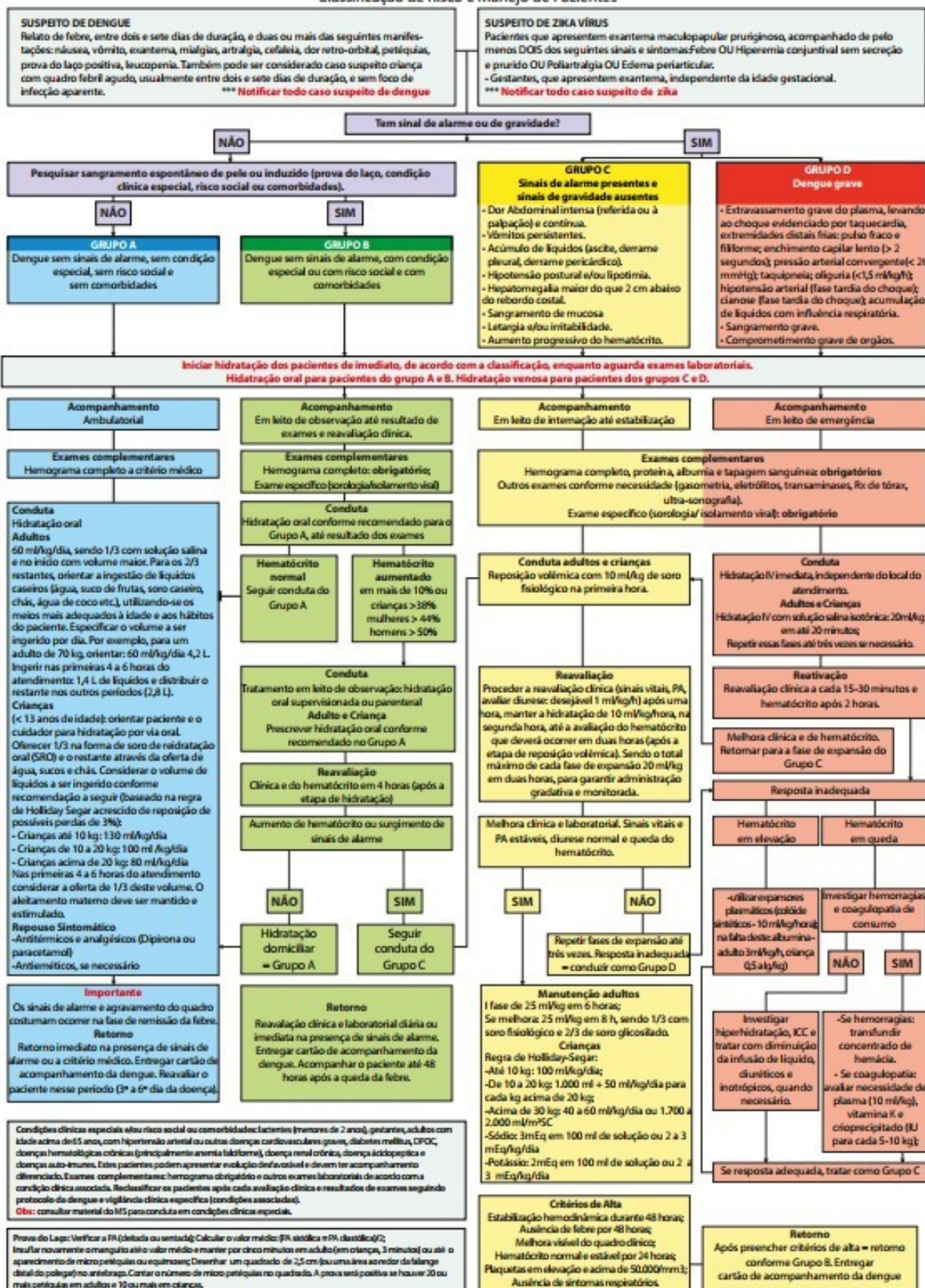
2. Definições e classificação dos casos de dengue

Desde 2014, o Brasil utiliza a seguinte classificação para os casos da doença: dengue, dengue com sinais de alarme e dengue grave.

A classificação é retrospectiva e, para sua realização, devem ser reunidas todas as informações clínicas, laboratoriais e epidemiológicas do paciente conforme descrito no fluxograma:

DENGUE E ZIKA

Classificação de Risco e Manejo de Pacientes



*** Todos os casos suspeitos de dengue e de zika devem ser notificados à vigilância epidemiológica, sendo imediata a notificação das formas graves.

FLUXOGRAMA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DENGUE

É importante atentar que crianças menores de 2 anos, idosos (acima de 65 anos), pessoas com HAS, cardiopatias, DPOC, diabetes, doenças hematológicas crônicas (especialmente anemia falciforme), doença renal crônica, doença ácido-péptica e doenças auto-imunes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento atento.

2.1 Prova do Laço (deve ser feita em todos os pacientes com suspeita de dengue)

- 1- Verificar a PA (sentado ou decúbito);
- 2- Calcular a PAM: $PAS + PAD / 2$;
- 3- Insuflar novamente o manguito até o valor médio e manter por 5 minutos (adulto) ou 3 minutos (crianças);
- 4- Desenhar um quadrado de 2,5 cm (ou uma área ao redor da falange distal do polegar) no antebraço;
- 5- Contar o número de petéquias no quadrado.

A prova será considerada positiva se houver 20 ou mais petéquias em adultos ou 10 ou mais em crianças.

2.2 Notificação e investigação de casos e óbitos

Todo **caso suspeito ou confirmado** de dengue deve ser notificado à Vigilância Epidemiológica (VE) municipal.

A partir do momento em que há transmissão sustentada em uma determinada área do município, com aumento no número de casos detectados por duas semanas consecutivas, a confirmação deverá ocorrer pelo critério clínico-epidemiológico.

O primeiro serviço a atender o suspeito de dengue deverá realizar a notificação.

2.3 Preenchimento carteira de acompanhamento

Todos os usuários suspeitos de dengue independente da classificação deverão receber a carteira de acompanhamento ao paciente suspeita de dengue devidamente preenchida:

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; * Dor muito forte e contínua na barriga; * Sangramento de nariz, boca ou outros tipos de hemorragias; * Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta); * Diminuição do volume da urina; * Vômitos frequentes ou com sangue; * Dificuldade de respirar; * Agitação ou muita sonolência; * Suor frio; * 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 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">Soro caseiro</td> <td style="width: 30%;">Sal de cozinha _____</td> <td style="width: 30%;">1 colher de café</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Açúcar _____</td> <td>2 colheres de sopa</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Água potável _____</td> <td>1 litro</td> </tr> </table> Unidade de Referência _____	Soro caseiro	Sal de cozinha _____	1 colher de café		Açúcar _____	2 colheres de sopa		Água potável _____	1 litro	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
Soro caseiro	Sal de cozinha _____	1 colher de café								
	Açúcar _____	2 colheres de sopa								
	Água potável _____	1 litro								

Data do início dos sintomas ____/____/____ Notificação ☐ Sim ☐ Não ☐ Prova do laço em ____/____/____ resultado: _____ 1.ª Coleta de Exames ☐ Hematócrito em ____/____ Resultado: ____% ☐ Plaquetas em ____/____ Resultado: _____.000 mm³ ☐ Leucócitos em ____/____ Resultado: _____.000 mm³ ☐ Sorologia em ____/____ Resultado: _____	2.ª Coleta de Exames ☐ Hematócrito em ____/____ Resultado: ____% ☐ Plaquetas em ____/____ Resultado: _____.000 mm³ ☐ Leucócitos em ____/____ Resultado: _____.000 mm³ ☐ Sorologia em ____/____ Resultado: _____ 3.ª Coleta de Exames ☐ Hematócrito em ____/____ Resultado: ____% ☐ Plaquetas em ____/____ Resultado: _____.000 mm³ ☐ Leucócitos em ____/____ Resultado: _____.000 mm³ ☐ Sorologia em ____/____ Resultado: _____
---	---

Controle de Sinais Vitais <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <th></th> <th>1.º dia</th> <th>2.º dia</th> <th>3.º dia</th> <th>4.º dia</th> <th>5.º dia</th> <th>6.º dia</th> <th>7.º dia</th> </tr> <tr> <td>PA mmHg (em pé)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>PA mmHg (deitado)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Temp. Axilar °C</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		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
	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																																	

CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE

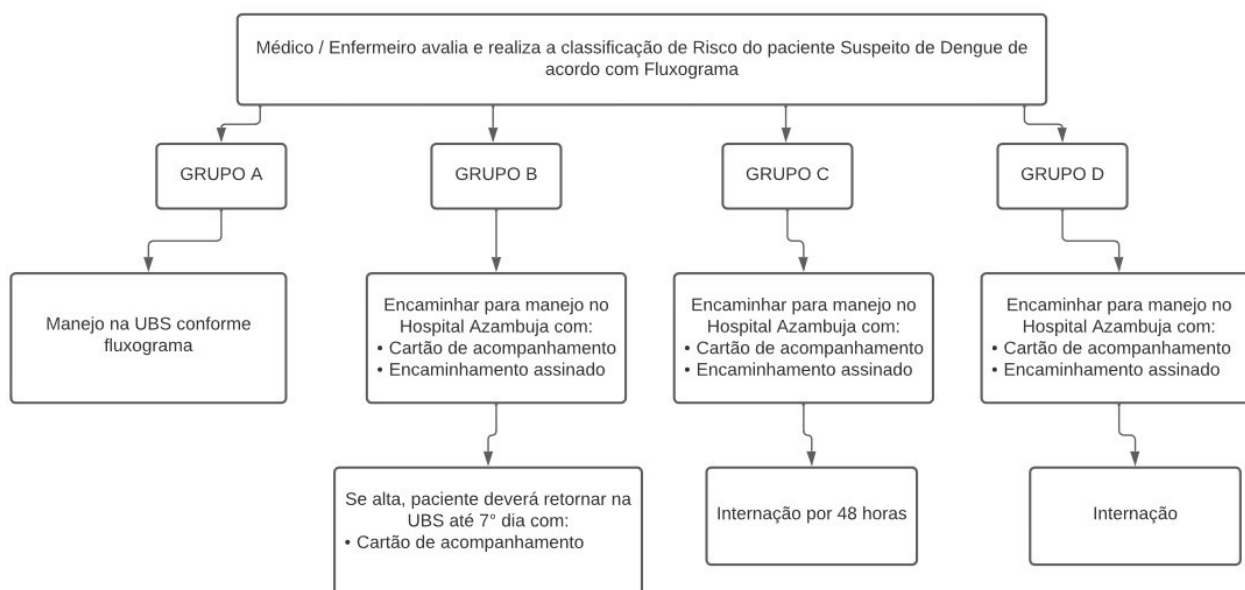
3. MANEJO PACIENTE

O manejo ao paciente deverá seguir as diretrizes de classificação de risco conforme fluxograma acima:

Classificação

A: Unidade Básica de Saúde realiza a assistência

B, C e D: encaminhar para o Hospital Azambuja



FLUXOGRAMA ENCAMINHAMENTO PACIENTES COM SUSPEITA DE DENGUE

Pacientes A e B (após alta hospitalar), deverão acompanhar diariamente na UBS pelo menos até o 7º dia.

O paciente deverá ser encaminhado ao hospital com o encaminhamento e cartão de acompanhamento:

	
ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAL AZAMBUJA SUSPEITA/CONFIRMADO DE DENGUE	
Nome: _____	
DN: ____/____/____	Idade: _____
Dados Clínicos: _____	
Início Dos Sintomas: _____	
Comorbidades: SIM () NÃO ()	Prova do laço: POSITIVO () NEGATIVO ()
DIRIGIR-SE AO HOSPITAL AZAMBUJA PARA AVALIAÇÃO	
• O PACIENTE DEVERÁ LEVAR EM MÃOS: • CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE SUSPEITO DE DENGUE • ESTE ENCAMINHAMENTO ASSINADO PELO MÉDICO E /OU ENFERMEIRO • DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO: _____ • TODO PACIENTE SUSPEITO DE DENGUE DEVERÁ SER NOTIFICADO. • A RESPONSABILIDADE DA NOTIFICAÇÃO É DA UNIDADE DE SAÚDE QUE ESTÁ ENCAMINHANDO. • A NOTIFICAÇÃO DEVERÁ SER ENTREGUE NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.	
____/____/2022 Carimbo e assinatura do profissional solicitante	

FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO HOSPITAL AZAMBUJA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROGRAMA DE CONTROLE AS ENDEMIAS
FONE 3110-1005/3110107/31101017