



SUS

Sistema
Único
De Saúde

Ministério
da Saúde

Governo
do Estado
do Espírito Santo

Secretaria
de Estado
da Saúde



Resolução N° 172/02

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, constituída através da portaria n° 185 P de 24/08/93, reunida Ordinariamente em Vitória na data de 30 de julho de 2002.

- Considerando a situação epidemiológica da Dengue no Estado do Espírito Santo, com notificação de 25.854 (vinte e cinco mil, oitocentos e cinquenta e quatro) casos, destes, 66 com TFD e 9 (nove) que evoluíram para óbitos;
- Considerando a ocorrência dos três vírus (DEN-1, DEN-2, DEN-3) em nosso Estado, facilitando assim, a ocorrência de casos graves da doença;
- Considerando ainda, a realização dos treinamentos e oficina sobre Febre Hemorrágica da Dengue, que vem ocorrendo desde o início do ano, com a produção do protocolo de atendimento ao paciente com dengue.

Resolve:

Artigo 1º - Aprovar o protocolo de atendimento ao paciente com dengue anexo I desta Resolução, bem como a implantação em 01 (uma) unidade de saúde de cada Município, com transmissão comprovada, possibilitando o atendimento correto dos pacientes com dengue.

Vitória, 31 de julho de 2002.

Carlos José Cardoso

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO A PACIENTE COM DENGUE

HISTÓRICO:

Preocupados com a situação atual da DENGUE no estado do Espírito Santo, foi realizado no período de 22 à 24 de Abril de 2002 - Domingos Matins, o curso de Capacitação em Febre Hemorrágica da Dengue (FHD) ministrado por Dr. Ivo... e Dra Sandra Berbet, com a presença de 30 (trinta) médicos e 10 (dez) enfermeiros dos municípios de Vitória, V. Velha, Cariacica, Serra, Viana, São Mateus, Colatina, Cachoeiro de Itapemirim, Alegre e Guarapari. Foi elaborada uma proposta de estruturação dos municípios nos serviços primário, secundário e terciário específico ao atendimento da Dengue. Esta proposta está sendo encaminhada com a finalidade de subsidiar a estruturação, adaptado a realidade do município, do protocolo de atendimento a Dengue. Posteriormente o município deverá apresentar uma contra proposta ao Comitê da Dengue/SESA para análise.

Objetivo Geral:

Apresentar uma proposta de atendimento a paciente de dengue que subsidie o gestor municipal na adoção de medidas para melhoria da qualidade do atendimento.

Objetivo Específico:

- 1- Definir fluxo de atendimento;
- 2- Propor uma estruturação das unidades de atendimento quanto a recursos físicos, materiais, humanos, técnicos e políticos.



I - NÍVEL PRIMÁRIO

1.1 - FLUXO DE ATENDIMENTO

O fluxo de atendimento deverá apontar para duas linhas de definição de paciente: paciente de primeira vez e paciente de retorno:

- Paciente de primeira vez: é paciente que acessará a US pela demanda espontânea
- **Nenhum paciente com sintomas sugestivos de dengue deverá retornar sem atendimento médico.**
- A unidade deverá funcionar por 12 horas.

Deverá ficar claro que no momento de epidemia a dengue deverá ser considerada atendimento prioritário na US onde todos os profissionais deverão estar aptos e disponíveis para o seu atendimento.

O paciente ao dar entrada na US será encaminhado a sala do dengue para atendimento pela enfermagem que verificará a temperatura axilar, pressão arterial em 2 posições (deitado e sentado ou em pé), peso, realizará o prova do laço e registrará devidamente no cartão de atendimento próprio (anexo).

A seguir será encaminhado ao médico assistente que procederá a avaliação clínica do caso, procederá ao estadiamento e adotará a conduta apropriada, ou seja:

- Terapia de Reidratação Oral (TRO)
- Hidratação Venosa e/ou internação
- Retorno

Os paciente de TRO e Hidratação Venosa deverão ser encaminhados a sala própria para este atendimento.

O retorno será marcado para 24 horas, 48 horas ou outro determinado pelo médico assistente.

A internação deverá ter como ponto fundamental à definição prévia de referência formal para serviço de maior complexidade, estando garantido o sistema de transporte do paciente.



1.1.1 - Apoio Laboratorial: o médico assistente solicitará os exames de rotina para dengue (conforme anexo) e encaminhará junto ao paciente para a sala de coleta.

A US não precisará manter laboratório próprio, desde que haja um sistema implementado de coleta, transporte do material coletado e envio dos resultados.

1.1.2 - Paciente de retorno

O paciente ao retornar será atendido na sala da dengue onde será atendido pela enfermagem para verificar a temperatura axilar, PA em 02 posições, peso, prova do laço e registrar no cartão de atendimento.

A seguir o médico avalia clinicamente o paciente e os seus resultados laboratoriais e procede o estadiamento e adota a conduta necessária conforme fluxograma de atendimento.

1.2 - ESTRUTURA

1.2.1 - Espaço físico:

O espaço físico ideal será de três salas, podendo haver uma adaptação para 02 (duas) salas de acordo com a situação e disponibilidade de cada município.

As salas serão assim divididas:

- 01 sala triagem
- 01 sala terapia de reidratação oral (TRO)
- 01 sala hidratação venosa e coleta

As salas de TRO, hidratação venosa e coleta poderão ser a mesma.

1.2.2 - Material:

Todas as unidades deverão estar providas de:

a) Material Hospitalar:

- Kit dengue (SRO, soro fisiológico, soro glicosado e ringer lactate, dipirona ou paracetamol (gotas e comprimidos), scalp, equipo macrogotas e medicamentos injetáveis (dipirona, protetor de mucosa gástrica e antiemético)

- Cadeiras confortáveis para reidratação oral
- Macas com colchonete
- Termômetros
- Aparelho de pressão
- Estetoscópio
- Escada hospitalar com 02 graus
- Material para coleta (tubos, seringas, agulhas, garrote, gelo e isopor)
- Suporte para soro
- Balança
- Roupa de cama

b) Material Administrativo:

- Linha telefônica
- Fax
- Impressos próprios (anexo I)
- Material de escritório (carimbos, carbonos, lápis, borrachas, canetas, papel ofício, etc.).
- Veículos (ambulâncias, motos).

1.2.3 - Recurso Humanos:

- Pessoal de apoio administrativo para serviço expediente (recebimento e envio de fax, comunicação entre serviço, providência de material de consumo, arquivo, etc);
- Técnico ou auxiliar de enfermagem e enfermeiro para SALA DA DENGUE, e sala de reidratação;
- Técnico de coleta laboratorial(quando existente);
- Enfermeiro (quando disponível) e
- Médicos, com atendimento durante doze horas diárias.

1.2.4 - Recursos Técnicos:

- Capacitação de recursos humanos: as US deverão promover treinamento e reciclagem do seu corpo técnico;
- Transportes: cada município deverá prover suas US de sistema de transporte de pacientes através de ambulâncias (de preferência), motocicletas para o atendimento de exames (coletas / resultados);

- Referencia: os municípios deverão definir sistema de referencia para paciente que necessite de nível de maior complexidade;
- Comunicação: cada município deverá estabelecer um canal direto com a mídia, promovendo assim a divulgação dos atendimento, locais e situação epidemiológica e orientação a população;
- Faturamento por procedimentos.

1.2.5 -Recursos Políticos:

As US através de seu nível hierárquico superior deverá discutir a situação epidemiológica presente com autoridades (prefeitos, vereadores, secretários municipais, lideranças comunitárias, igrejas, sociedade civil constituída e outros grupos) a fim de juntos estabelecer melhores e únicas alternativas para o combate a epidemia.



US

SALA DE DENGUE

- Verificar PA em 02 posições;
- Temperatura axilar;
- Peso;
- Prova de laço;
- Preencher ficha de investigação (itens 01 à 32)

CONSULTÓRIO MÉDICO

HIDRATAÇÃO

HOSPITAL/PA

**ALTA
COM**

TRO

HV

**ALTA
COM**