

# ENFERMAGEM – INSTRUTIVO DE MANEJO DAS ARBOVIROSES

fevereiro/2024



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



CIDADE DE  
**SÃO PAULO**  
SAÚDE

## **Instrutivo de Manejo Clínico das Arboviroses**

As arboviroses no Brasil caracterizam-se por um cenário de transmissão endêmica/ epidêmica em grande parte do País, determinada principalmente pela circulação simultânea de vários sorotipos virais. Esse cenário de intensa transmissão tem contribuído para a mudança no perfil da doença no País. Entre as principais mudanças na epidemiologia da doença no Brasil, destaca-se a ocorrência cada vez maior de suas formas graves e de óbitos. Apesar de o aumento da gravidade dos casos, a forma de tratar e salvar vidas continua com os mesmos princípios. Diagnóstico precoce e tratamento oportuno com a prescrição de volumes adequados de líquidos para hidratar o paciente.

De acordo com as Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (BRASIL, 2009a), a classificação de risco do paciente com suspeita de dengue e demais arboviroses permite a priorização do atendimento das formas graves da doença, por meio do reconhecimento precoce dos sinais de gravidade dos pacientes, conforme seu estadiamento clínico. Além disso, contribui para organizar o atendimento dos casos suspeitos nas unidades de saúde. Dessa forma, a enfermagem tem papel fundamental no acolhimento e na classificação de risco, pois é a primeira equipe de profissionais a ter contato com o paciente.

A Secretaria da Saúde do Município de São Paulo tem investido em um contínuo processo de qualificação dos profissionais de Saúde disponibilizando atualizações e capacitações, assim como, materiais atualizados e de fácil acesso.

Considerando a definição de que a dengue é uma doença única, dinâmica e sistêmica foi elaborado um fluxograma com conceitos

revisados sobre a doença e todas as etapas a serem executadas, para um manejo clínico adequado com um instrumento de fácil compreensão na sua utilização.

A classificação de risco e manejo clínico tem por finalidade priorizar o atendimento dos casos de acordo com a gravidade, reduzir o tempo de espera do paciente e organizar o fluxo dos casos suspeitos nas unidades de saúde.

Tanto o profissional médico quanto o enfermeiro podem solicitar exames de diagnóstico etiológico (teste rápido/sorologia e NS1/isolamento viral) e de avaliação da gravidade da doença (hemograma e plaquetas). A interpretação dos resultados de exames laboratoriais para fins de tomada de decisão clínica deve ser realizada por profissional médico.

A Equipe de Enfermagem possui papel fundamental neste processo, cabendo ao enfermeiro:

- organização do serviço, incluindo o planejamento da assistência,
- supervisão e avaliação do processo de enfermagem;
- e juntamente com a equipe: monitoramento dos pacientes,
- vigilância epidemiológica, ações de controle do vetor,
- educação em saúde.

A coleta de exames laboratoriais faz parte das atribuições de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, conforme estabelece a Lei do Exercício Profissional, assim sendo, todos os profissionais de Enfermagem podem realizar a coleta de sangue para hemograma e PCR viral ou sorologia, em Unidade Básica de Saúde (UBS), mediante prescrição do Médico ou do Enfermeiro, conforme estabelecido em protocolo institucional.

O preenchimento da Ficha de Notificação pode ser realizado por qualquer profissional de saúde, dentre eles, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem com dados obtidos por meio de entrevistas e documentos disponíveis (prontuário, resultados de exames laboratoriais, entre outros).

### **Assistência da equipe de enfermagem ao paciente com suspeita de dengue**

Compete ao enfermeiro a coleta de dados e exame físico para avaliação sintomática e classificação de risco, além de solicitar Testes Rápidos e hemogramas para confirmação de diagnóstico e conduta clínica a ser prescrita pelo médico. A entrevista e exame físico executados por enfermeiros são etapas essenciais da assistência de enfermagem

No paciente com suspeita de dengue deve-se investigar principalmente:

- Sistema nervoso: estado de consciência (irritabilidade, sonolência, inquietação, torpor etc.), cefaleia, sinais de irritação meníngea, sensibilidade, força muscular e reflexos osteotendíneos, bem como o exame da fontanela anterior em lactentes;
- Segmento da pele: Coloração de pele e mucosas: pesquisar palidez, cianose, temperatura, enchimento capilar, sinais de desidratação e sudorese de extremidades;
- Manifestações hemorrágicas: pesquisar petéquias, epistaxe, sufusões hemorrágicas sem locais de punção venosa e equimoses; examinar conjuntivas (edema subcutâneo palpebral, hemorragia conjuntival) e cavidade oral (petéquias em palato,

gengiva, orofaringe e gengivorragia) e exantema (tipo, distribuição e data do aparecimento).

Deve ser realizado por toda categoria da Equipe de Enfermagem e tem como procedimentos ações, dentre outros:

- Acolher o paciente, observando, reconhecendo e descrevendo sinais e sintomas das arboviroses, ao nível de sua qualificação;
- Verificar sinais vitais: pulso; temperatura;
- Pressão Arterial em duas posições (deitado, sentado, em pé) para identificação de hipotensão ou postural e pressão arterial convergente.
- Realizar coleta de exames;
- Realizar prova do Laço;
- Realizar outras coleta de exames, se necessário;
- Preencher a Ficha de Investigação Epidemiológica (SINAN) e realizar a notificação enviando para a UVIS de referência em até 24 horas. Obs: Não deixar de colocar na ficha o endereço completo do trabalho ou local de ocupação;
- Monitorar o retorno para acompanhamento. Em caso de falta realizar convocação
- Administrar medicamentos, conforme prescrição médica ou de enfermagem;
- Orientar uso dos medicamentos, conforme prescrição médica ou de enfermagem;
- Realizar procedimentos de enfermagem (coleta de sangue, punção venosa, etc.).
- Realizar orientações de prevenção e controle das arboviroses
- Realizar busca ativa de casos juntamente com agentes comunitários de saúde;

Realizar e Supervisionar Educação em Saúde em conjunto com a equipe da Unidade, NUVIS-AB promovendo a comunicação e

mobilização social para que a comunidade adquira conhecimentos sobre a doença e como participar efetivamente da eliminação contínua dos criadouros potenciais do mosquito.

Fluxograma de Atendimento de Caso Suspeita de Arbovirose na UBS.  
Disponível em:  
[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao\\_basica/index.php?p=347143](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/index.php?p=347143)

**Atenção! Na suspeita de Chikungunya, realizar manejo clínico e notificação também para dengue. Realizar diagnóstico, considerando a situação epidemiológica e de circulação das doenças**

## **Prova do laço**

A prova do laço deve ser realizada na triagem, obrigatoriamente, em todo paciente com suspeita de dengue/chikungunya/zika vírus que não apresente sinal de alarme e/ou choque e nem apresente sangramento espontâneo. A prova do laço deverá ser repetida no acompanhamento clínico do paciente apenas se previamente negativa. Conforme link: [https://bit.ly/documentos\\_cab1](https://bit.ly/documentos_cab1)

A prova do laço pode ser realizada por todos os Profissionais de Enfermagem desde que capacitados, orientados e supervisionados pelo Enfermeiro, entretanto, a interpretação do teste deve ser feita pelo Enfermeiro.

# Anexo – Ficha Clínica Inicial Dengue/Chikungunya/Zika para utilização conforme fluxo



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

## FICHA CLÍNICA INICIAL - DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

Nº CARTÃO SUS: _____ Nº SINAN: _____	Unidade: _____
---	----------------

*Preencher ou colar etiqueta*

Nome: \_\_\_\_\_  
 Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ anos: \_\_\_\_ meses: \_\_\_\_ Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino  
 Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 Referência: \_\_\_\_\_  
 Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
 Gestante: ( ) Sim ( ) Não Trimestre: ( ) 1º ( ) 2º ( ) 3º

TRIAGEM / CONSULTA MÉDICA Realizado por: \_\_\_\_\_

**História clínica**

Febre:  Sim  Não Quantos dias: \_\_\_\_\_ Dor de cabeça:  Sim  Não  
 Dor Muscular:  Sim  Não Calafrios:  Sim  Não  
 Coriza Recente:  Sim  Não Dor de Garganta:  Sim  Não  
 Náusea:  Sim  Não Sonolência:  Sim  Não  
 Dor Abdominal:  Sim  Não Dor atrás dos olhos:  Sim  Não Vômito:  Sim  Não

Articulações: Dor:  Sim  Não Se sim, locais: Punho ( ) Cotovelo ( ) Mão ( ) Joelho ( ) Tornozelo ( )  
 Sinais flogísticos:  Sim  Não Se sim, locais: Punho ( ) Cotovelo ( ) Mão ( ) Joelho ( ) Tornozelo ( )

Exantema:  Sim  Não Quantos dias: \_\_\_\_\_  
 Tosse:  Sim  Não Diarréia:  Sim  Não  
 Irritabilidade:  Sim  Não Letargia:  Sim  Não  
 Sangramento:  Sim  Não Se sim, assinalar: Gengiva ( ) Nariz ( ) Urina ( ) Fezes ( ) Mena ( )  
 Enterorragia ( ) Trato Gastro Intestinal ( ) Hematemese ( ) Outro local: \_\_\_\_\_  
 Outros sintomas: \_\_\_\_\_  
 Já teve Dengue?  Sim  Não  Não Sabe Se sim, quando? \_\_\_\_\_  
 Já foi vacinado contra Febre Amarela?  Sim  Não  Não Sabe Se sim, quando? \_\_\_\_\_  
 Tem comorbidades?  Sim  Não  Não Sabe Se sim, assinalar: HAS ( ) Diabetes ( ) Problemas Cardíacos ( )  
 Problemas Respiratórios ( ) Problemas Renais ( ) Problemas Neurológicos ( ) Outros: \_\_\_\_\_

**EXAME FÍSICO**

BEG ( ) REG ( ) MEG ( )  
 Respiratório: \_\_\_\_\_ Cardiovascular: \_\_\_\_\_ Gastrointestinal: \_\_\_\_\_  
 Outras alterações: \_\_\_\_\_  
 Prova do Laço:  Positivo  Negativo  Não Realizado  
 Peso: \_\_\_\_\_ kg Outros: \_\_\_\_\_

Monitoramento:									
Data									
Horário									
PA em pé (mmHg)									
PA sentado/deitado (mmHg)									
FC (bpm)									
Temperatura (C°)									
Hematócitos									
Leucócitos									
Plaquetas									

RX Torax: \_\_\_\_\_ USG: \_\_\_\_\_

- 1 - Teste Rápido Dengue - data de coleta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 NS1 ( ) Não Reagente ( ) Reagente      IgM ( ) Não Reagente ( ) Reagente
- 2 - NS1 Elisa - Dengue - data de coleta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Não Reagente ( ) Reagente
- 3 - IgM Elisa - Dengue - data de coleta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Não Reagente ( ) Reagente
- 4 - PCR Chikungunya - data de coleta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Não Reagente ( ) Reagente
- 5 - IgM Elisa Chikungunya - data de coleta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Não Reagente ( ) Reagente
- 6 - PCR Zika - sangue - data de coleta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Não Reagente ( ) Reagente
- 7 - PCR Zika - urina - data de coleta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Não Reagente ( ) Reagente
- 8 - Outros - qual \_\_\_\_\_ data de coleta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

- Grupo A - sem petéquias, prova de laço neg, sem comorbidades, sem condições clínicas especiais (Gestante, > 65 anos e < 02 anos), sem sinais de alarme, sem sinais de choque: Hidratação VO  
 VO: 60 a 80 ml/kg/dia (1/3 SRO e 2/3 outros líquidos) + orientação
- Grupo B - petéquias ou prova do laço (+) ou comorbidades ou gestante ou < 2 anos ou > 65 anos e/ou risco social: obrigatório Ht e plaquetas - hidratar enquanto aguarda resultado (2 a 4h). Se com hemoconcentração - hidratar e reavaliar. Se sem hemoconcentração - retorno diário + hidratação do grupo A.  
 60 a 80 ml/kg/dia (1/3 em SRO) - 1/3 do volume em 04 horas no serviço \_\_\_\_\_ ou  
 EV: SF 0,9% ou Ringer Lactato - 40 ml/kg em 04 horas  
 Reavaliação: Estado geral \_\_\_\_\_ PA \_\_\_\_\_ hematócrito \_\_\_\_\_
- Grupo C - sinais de alarme - dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, etc), sangramento de mucosas (gingivorragia, epístaxe, etc), letargia, irritabilidade, hipotensão postural, lipotímia, hepatomegalia > 2cm, aumento progressivo do hematócrito, queda abrupta de plaquetas:  
HIDRATAR E MONITORAR - INTERNACÃO MÍNIMA POR 48H  
 SF 0,9% 20ml/kg em 2h (repetir até 3 vezes) ou \_\_\_\_\_ ml EV \_\_\_\_\_  
 SRL 20 ml/kg por 2h (repetir até 3 vezes) \_\_\_\_\_ ml EV \_\_\_\_\_  
 Novo hemograma após hidratação (em 2 Horas) \_\_\_\_\_  
 Reavaliação: (sinais vitais, PA, diurese ≥ 1ml/kg/h, hematócrito): \_\_\_\_\_
- Grupo D - sinais de choque ou disfunção grave de algum órgão.  
INICIAR MONITORAMENTO ANTES DE TRANSFERIR E MONITORAMENTO CONTÍNUO - VAGA DE UTI  
 SF 0,9% 20ml/kg em 20 min (repetir até 3 vezes) ou \_\_\_\_\_ ml EV \_\_\_\_\_  
 SRL 20 ml/kg por 20 min (repetir até 3 vezes) \_\_\_\_\_ ml EV \_\_\_\_\_  
 Novo hemograma após hidratação (em 2 Horas) \_\_\_\_\_  
 Reavaliação clínica a cada 15 minutos: \_\_\_\_\_

**DEMAIS MEDICAMENTOS**

- DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL \_\_\_\_\_ Amp EV Fq \_\_\_\_\_
- PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO \_\_\_\_\_ CP VO Fq \_\_\_\_\_
- METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 5MG/ML \_\_\_\_\_ Amp EV Fq \_\_\_\_\_
- DIMENIDRINATO 50MG/ML + PIRIDOXINA CLORIDRATO (VIT.B6) 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP.1 ML IM \_\_\_\_\_ Amp EV Fq \_\_\_\_\_

**CONDUTA FINAL**

( ) Alta ( ) Transferência - Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ ( ) Retorno - Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Internação

Carimbo Médico/CRM

## Referências

Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm) .

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Dengue: manual de enfermagem. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Revisado em 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Dengue: diagnóstico e manejo clínico - adulto e criança. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) da Enfermagem. Departamento de Saúde/ Coordenação Municipal de Enfermagem, 2014.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer COREN-SP 013/2014 – CT PRCI nº 106.428/2013 Tickets nº 310.250, 324.519, 326.105, 327.306 e 335.574. Ementa: Realização da Prova do Laço por Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Atenção à Saúde de Adultos - Serviço de Atividades Assistenciais. Protocolo para atendimento dos casos de dengue numa epidemia - janeiro de 1998.



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



CIDADE DE  
**SÃO PAULO**  
SAÚDE