



Atenção Primária À Saúde - APS

Angela Maria Blatt Ortiga
Diretora Da DAPS

CONVITE

II SEMINÁRIO ESTADUAL DE ARBOVIROSES DE SANTA CATARINA



Desafios da Atenção Primária à Saúde nas Arboviroses

- Ações intersetorial.
- Capacidade de gestão da APS frente as Arboviroses.
- Papel ACS x ACE - enfrentamento das condições ambiental.
- Trabalho em rede (níveis de atenção)
- Capacidade técnica x RH x Infraestrutura da APS.
- Campanha Publicidade sobre medidas de promoção e prevenção.
- Integrações outras áreas e secretarias.
- Integração da Vigilância em Saúde e Atenção Primária.
- Estratégias de vacinação contra a dengue.
- Incorporação tecnológica na APS diagnostico ou melhoria de logística.
- Educação permanente para a rede pp. APS.
- Provisão de Medicamento e outros insumos.

Atenção Primária à Saúde no enfrentamento das arboviroses

a capacidade de gestão é fundamental para que os serviços sejam articulados em rede, com garantia de acesso, acompanhamento do usuário e qualidade de atenção.

A função de regulação deverá estar presente, por meio de centrais de regulação ou de dispositivos criados emergencialmente para esse fim, para nortear os fluxos, viabilizar e disponibilizar o transporte sanitário ou de urgência de pacientes entre os serviços.



Papel da Gestão da APS nas epidemias das arboviroses

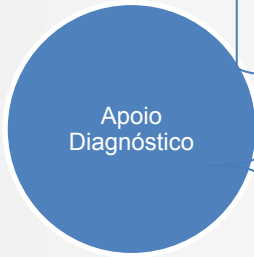
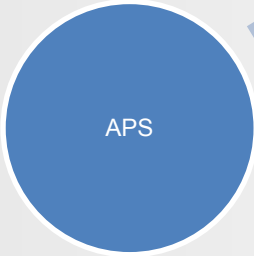
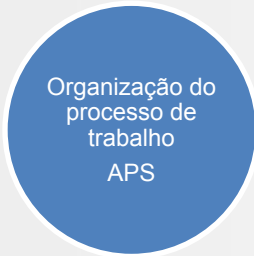
A gestão e a organização dos serviços deverão se preocupar:

- Garantia de qualidade das informações,
- Correta notificação e registro de todos os casos atendidos.
- Atender a outras finalidades.
- O registro de informações oferece o subsídio para o dimensionamento de equipes, materiais, medicamentos.
- Definição de forma de funcionamento dos serviços.
- Plano de acompanhamento dos pacientes suspeitos nas unidades de saúde.
- Construção e/ou atualização dos planos de contingência.

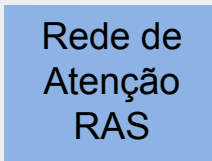
• <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/dengue-grave>



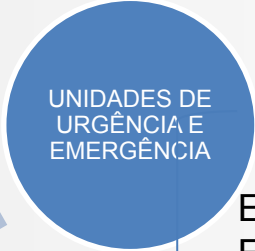
Estrutura serviço
área física
Equipe capacitada –
manejo Clínico



- Acesso
- Integralidade
- Longitudinalidade do cuidado
- Orientação familiar
- Orientação comunitária e competência cultural
- Coordenação do cuidado



- Exames laboratorias
- Aparelho de pressão
- oxímetros de pulso,
- termômetros, tensiômetros/
- esfigmomanômetros
- manguitos adulto e criança e
- glicosímetros



- Estrutura do serviço
- Exames inespecíficos
- Exames específicos
- Coleta x tempo resposta

Sistema regulação
Sistema de informação
Notificação
Assistência
Farmacêutica



Plano de Contingência

AMPLIAR O ACESSO DOS PACIENTES ÀS UNIDADES DE SAÚDE:

(ambulatório e internação)

- Essas estratégias devem estar previstas nos planos de contingência;
- Monitoramento das referências de cada espaço de gestão e atenção.

UNIDADES DE ATENDIMENTO

• DE CAMPANHA:

- instalações provisórias em qualquer área física que tenha as condições adequadas para o funcionamento de serviços de saúde,
- Unidade já existente ou serviço montado, dentro das condições de segurança para pacientes e trabalhadores da saúde.
- Espaço dentro APS - uma unidade de saúde que permita adequação para a realização do atendimento necessário.



Papel da atenção primária nas epidemias das arboviroses - organização e priorização da APS e classificação inicial dos pacientes

Papel da Atenção Primária: Primeiro ponto de contato da população com o sistema de saúde.

- **Classificação de Casos de Arboviroses (Grupos A a D):**
 - **Toda a equipe da APS** deve estar capacitada para identificar casos suspeitos de arboviroses, especialmente Dengue, Zika e Chikungunya.
 - Assim que for identificado um **caso suspeito de Dengue**, deve-se **iniciar imediatamente a oferta de hidratação oral com Sais de Reidratação Oral (SRO)**, mesmo antes do atendimento clínico com enfermeiro ou médico, garantindo uma abordagem rápida e preventiva.
 - **Monitoramento contínuo** dos pacientes durante o acolhimento para detectar sinais de agravamento.
 - criar fluxos diferenciados para quem está buscando o serviço e para quem retornou ou já foi atendido em outro ponto da rede com a mesma sintomatologia.
 - capacitar a equipe para a realização da prova do laço: **negativo não exclui Dengue**
- https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/18639/mod_resource/content/1/video_pro



Papel da atenção primária nas epidemias das arboviroses - organização e priorização da APS e classificação inicial dos pacientes



Espaço Físico Adequado:

Salas específicas para manejo de pacientes dos **Grupos B e C**, com áreas para hidratação venosa, observação e monitoramento até a transferência para serviços de maior complexidade.

- **Estabelecimento de Fluxos e Horário de Atendimento:**
 - Definir fluxos de atendimento conforme a classificação de risco (A, B, C, D) com base nos **protocolos do Ministério da Saúde e orientações da SES/SC**.
 - Garantir os insumos necessários para atendimento adequado, como:
 - Sais de reidratação oral (SRO), soluções intravenosas (soro fisiológico e Ringer Lactato), medicações analgésicas e antitérmicas.
 - Equipamentos de triagem: oxímetros de pulso, termômetros, tensiômetros/ esfigmomanômetros manguitos adulto e criança e glicosímetros .



Sintomas

Procure um serviço de saúde logo que apresentar:

Mal-estar

- náuseas, vômitos e tonturas
- falta de apetite
- cansaço e moleza



Dores

de cabeça, musculares, nas juntas, nas costas, nos ossos, nas articulações e atrás dos olhos



Febre alta

uma semana é o tempo que os sintomas costumam durar



Manchas

avermelhadas na pele, geralmente no peito e nos braços

Sangramentos por problemas de coagulação

@

Este cartaz está dividido em grupos de informações

A B C D E F G H

Aprofunde seus conhecimentos sobre cada grupo através do site

www.telessaude.org.br

Clínico: Identificação

Precoce: Grupo A (Casos Leves):

- Pacientes com sintomas clássicos de arboviroses, como febre, dor de cabeça, mialgia e exantema, mas **sem sinais de alarme** ou comorbidades associadas.
- Tratamento sintomático, com uso de antitérmicos (não usar AINEs) e hidratação oral (60-80 ml/kg/dia).
- Monitoramento domiciliar e retorno à UBS em caso de surgimento de sinais de alarme (dor abdominal intensa, vômitos persistentes, sangramento).
- Orientação sobre sinais de alerta para os cuidadores ou familiares.

Grupo B (Casos com Sangramento ou Alterações Laboratoriais):

- Pacientes que apresentam sintomas de arboviroses com **sangramentos leves** (como epistaxe ou gengivorragia) ou **prova do laço positiva**. Sem sinais de alarme ou comorbidades graves
- Hidratação oral supervisionada ou venosa, se necessário.
- Exames laboratoriais complementares para monitorar plaquetas e hematócrito.
- Retorno em 24 horas na unidade de saúde, com reavaliação contínua

Estadiamento dos Casos e Manejo na APS

Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas

azul	GRUPO A- atendimento de acordo com o horário de chegada.
verde	GRUPO B - Prioridade não urgente
amarelo	GRUPO C – urgência, atendimento o mais rápido possível.
vermelho	Grupo D – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

Clínico: Identificação

Precoce: Grupo A (Casos Leves):

- Pacientes com sintomas clássicos de arboviroses, como febre, dor de cabeça, mialgia e exantema, mas **sem sinais de alarme** ou comorbidades associadas.
- Tratamento sintomático, com uso de antitérmicos (não usar AINEs) e hidratação oral (60-80 ml/kg/dia).
- Monitoramento domiciliar e retorno à UBS em caso de surgimento de sinais de alarme (dor abdominal intensa, vômitos persistentes, sangramento).
- Orientação sobre sinais de alerta para os cuidadores ou familiares.

Grupo B (Casos com Sangramento ou Alterações Laboratoriais):

- Pacientes que apresentam sintomas de arboviroses com **sangramentos leves** (como epistaxe ou gengivorragia) ou **prova do laço positiva**. Sem sinais de alarme ou comorbidades graves
- Hidratação oral supervisionada ou venosa, se necessário.
- Exames laboratoriais complementares para monitorar plaquetas e hematócrito.
- Retorno em 24 horas na unidade de saúde, com reavaliação contínua

Estadiamento dos Casos e Manejo na APS

Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas

azul	GRUPO A- atendimento de acordo com o horário de chegada.
verde	GRUPO B - Prioridade não urgente
amarelo	GRUPO C – urgência, atendimento o mais rápido possível.
vermelho	Grupo D – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

SUS

CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE

Nome (completo): _____

Nome da mãe: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Comorbidade ou risco social ou condição clínica especial?
 Sim Não

Unidade de Saúde _____

Apresente este cartão sempre que retornar à Unidade de Saúde

Presença a Unidade de Saúde manifestando suas suspeitas ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso esteja em ou mais dos seguintes **SINAIS DE ALARME**:

- Diminuição repentina de febre
- Diminuição do volume de urina
- Dor muito forte e contínua na barriga
- Tontura quando muda de posição (deita / senta / levanta)
- Vômitos frequentes
- Dificuldade de respirar
- Sangramento de nariz e boca
- Agitação ou muita sonolência
- Hemorragias importantes
- Sinais vitais

Recomendações:

- Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, isotônico, chá e água de coco
- Permanecer em repouso
- Os resultados com dengue devem continuar aumentando

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: _____/1000 mm³

Leucócitos em ____/____ Resultado: _____/1000 mm³

Sorologia em ____/____ Resultado: _____%

Controle Sinais Vitais

	1.ª dia	2.ª dia	3.ª dia	4.ª dia	5.ª dia	6.ª dia	7.ª dia
PA (mmHg)							
FC (b/min)							
Temp. Axilar (°C)							

2.ª Coleta de Exames

Hematócrito em ____/____ Resultado: _____%

Plaquetas em ____/____ Resultado: _____/1000 mm³

Leucócitos em ____/____ Resultado: _____/1000 mm³

Sorologia em ____/____ Resultado: _____%

3.ª Coleta de Exames

Hematócrito em ____/____ Resultado: _____%

Plaquetas em ____/____ Resultado: _____/1000 mm³

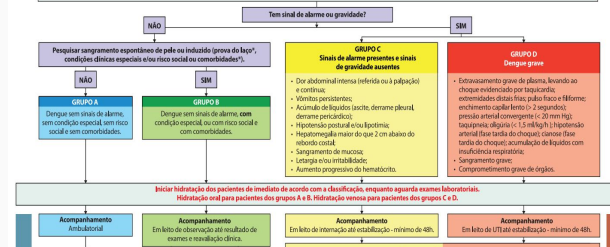
Leucócitos em ____/____ Resultado: _____/1000 mm³

Sorologia em ____/____ Resultado: _____%

Informações complementares _____

Fluxograma de Classificação de risco e manejo do paciente com dengue - 2023

Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos, exantema, mioalgia, artralgia, cefaleia, dor retro-orbital, petéquias, prova do laço positiva e leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente. **Notificar todo caso suspeito de dengue.**



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

DENGUE

PROVA DO LAÇO

OBJETIVOS

- Detecção da fragilidade capilar.
- Indicada para todos os pacientes com dengue sem sangramento espontâneo.

Desenhar um quadrado de 2,5 x 2,5 cm de lado no antebraço e verificar PA.

Calcular o valor médio $(PAS + PAD/2)$. *

Insuflar o manguito novamente até o valor médio e manter por 5 minutos em adultos e 3 minutos em crianças.

Contar o número de petéquias no quadrado.

Positivar se houver mais de 20 petéquias em adultos e mais de 10 petéquias em crianças.

* Pressão Arterial Sistólica + Pressão Arterial Diastólica/2
PA: 120 x 80 mmHg
VM: 200/2
VM: 100 mmHg
Ou seja, insuflar o manguito até 100 mmHg.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

/espceara

ENTENDA O QUE É E COMO FUNCIONA A PROVA DO LAÇO

Avaliação da pressão arterial máxima e mínima

Insuflar medidor de pressão até o valor médio

1

2

3

4

5

Retirar depois dos 5 minutos em adultos e 3 minutos em crianças

Desenhar quadrado de 2,5 x 2,5 cm

Quantidade de pontos vermelhos presentes: + se 20 ou mais em adultos e 10 ou mais em crianças





Papel da Gestão da APS nas epidemias das arboviroses

- Parceria e ações com a educação: capacitações de professores.
- Capacitação do Manejo Clínico
- Capacitação/encontro de agentes de endemia e de ACS;
- Apresentação na CIR sobre análise situacional e estimular ações intersetoriais (defesa civil, MP)
- Criar sala de situação.



<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>





Papel da Gestão da APS nas epidemias das arboviroses

Webpalestra – Manejo clínico da dengue	Maria Júlia Almeida Rostirolla	Imunização, Planejamento, gestão e avaliação em saúde, Políticas públicas de saúde, Vigilância em saúde, Webpalestras	29/10/2024
Webpalestra – Programa “Penso, Logo Destino”: gestão de resíduos para o controle da dengue	Cicero Luis Brasil	Gestão em saúde, Políticas públicas de saúde, Webpalestras	11/09/2024
Webpalestra – Manejo clínico e classificação de risco para dengue, febre de chikungunya e zika vírus (REPRISE)	Luiz Gustavo Escada Ferreira	Doenças infecciosas, Vigilância em saúde, Webpalestras	30/01/2019
Webpalestra – Dengue, febre de chikungunya e zika vírus: medidas de controle	João Augusto B. Fuck	Doenças virais, Webpalestras	23/01/2019

Papel da Gestão da APS nas epidemias das arboviroses

Capacitação da Equipe de Saúde:

Educação permanente:

Capacitação dos profissionais da APS para seguirem os protocolos de manejo e classificação de risco.

Simulações e treinamentos sobre o uso dos fluxogramas e protocolos em cenários de surtos.

Buscar cursos, webpalestras e reuniões técnicas disponíveis as plataformas UNASUS, telessaúde SC, Escola de Saúde Pública da SES e site do MS.

Educação Comunitária:

Orientar a população sobre os sinais de alerta e as medidas preventivas.

Distribuição de materiais educativos sobre prevenção e manejo inicial de arboviroses em casa.

<https://telessaude.ufsc.br/teleeducacao/#sf-{%221%22:%22dengue%22,%22search-id%22:%222%22,%22category%22:%22foruns-de-discussao%22}>

<https://esp.saude.sc.gov.br/index.php/component/search/?searchword=dengue&searchphrase=all&Itemid=101>



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

Papel da Gestão da APS nas epidemias das arboviroses

As Agentes Comunitárias de Saúde e os Agentes de endemias são fundamentais no acompanhamento das residências,

verificando a existência de focos de mosquitos, como água parada,

auxiliando a população a adotar práticas de prevenção para reduzir a transmissão.

Assim como, desempenham um papel crucial na educação da comunidade, informando sobre os sinais e sintomas das arboviroses e a importância do tratamento precoce.



Busca ativa de pacientes vinculados a área de abrangência, ou de casos novo, faltosos no retorno programado. Informações atualizadas do quadro e orientar em caso de agravamento voltar a procurar o serviço de saúde.

ACS - **identificar no mapa da sua área os casos** para poder localizar territorialmente onde estão concentrados os casos suspeitos e confirmados, isso auxilia a orientar a varredura de focos.

Auxiliar na Notificação dos casos



Papel ACS e ACE nas arboviroses - PORTARIA Nº 44, DE 03 DE JANEIRO DE 2002

Art. 3º Estabelecer as seguintes atribuições do ACS na prevenção e no controle da dengue:

- a) atuar junto aos domicílios informando os seus moradores sobre a doença – seus sintomas e riscos – e o agente transmissor;
- b) informar o morador sobre a importância da verificação da existência de larvas ou mosquitos transmissores da dengue na casa ou redondezas;
- c) vistoriar os cômodos da casa, acompanhado pelo morador, para identificar locais de existência de larvas ou mosquito transmissor da dengue;
- d) orientar a população sobre a forma de evitar e eliminar locais que possam oferecer risco para a formação de criadouros do *Aedes aegypti*;
- e) promover reuniões com a comunidade para mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue;
- f) comunicar ao instrutor supervisor do Pacs/PSF a existência de criadouros de larvas e ou mosquitos transmissor da dengue, que dependam de tratamento químico, da intervenção da vigilância sanitária ou de outras intervenções do poder público;
- g) encaminhar os casos suspeitos de dengue à unidade de saúde mais próxima, de acordo com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde;

