

## **NOTA TÉCNICA N.º 001/2024 - COMISSÃO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE DO COREN-BA**

Salvador, 23 de maio de 2024

### **ASSUNTO**

**Refere-se a parâmetros para atuação dos(as) Enfermeiros(as) no enfrentamento da dengue no estado da Bahia (BA), essencialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).**

**Considerando** a situação de emergência em Saúde Pública devido à epidemia de Dengue no estado da Bahia, e necessidade de definir as competências e atribuições dos(as) Enfermeiros(as) no enfrentamento da dengue, especialmente na Atenção Primária em Saúde (APS), alinhados aos fluxos e protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS) e Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para possibilitar uma resposta mais eficiente diante desse desafio de saúde pública.

**Considerando** a capacidade técnica e legal do Enfermeiro(a) de realização da classificação de risco, orientação aos pacientes, acompanhamento de casos suspeitos e confirmados, notificação adequada aos órgãos de saúde e educação em saúde para a prevenção da dengue. Além da identificação precoce e o manejo adequado dos casos de dengue, para prevenir complicações graves.

**Considerando** a importância de assegurar uma assistência segura, tanto para os usuários dos serviços quanto para os profissionais envolvidos, compatibilizando as competências, atribuições e prerrogativas profissionais com as necessidades dos pacientes e à legislação pertinente.

Com o intuito de colaborar com a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e as Secretarias da Saúde dos Municípios Baianos afetados ou que possam decretar situação de emergência devido à epidemia de dengue, o Coren-BA, por meio desta Nota, estabelece os parâmetros para a atuação do Enfermeiro(a) no atendimento aos pacientes. Isso engloba desde o acolhimento, estadiamento, consulta, prescrição, solicitação de exames, reavaliação e inclusão da hidratação venosa em pacientes adultos do Grupo C, desde que não apresentem comorbidades.<sup>1-4</sup>

Para enfrentar a epidemia de dengue em situações de emergência em saúde pública, o Enfermeiro está habilitado a:

### **1. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DO(A) ENFERMEIRO(A)**

As competências e atribuições do(a) profissional enfermeiro(a) relacionadas a temática deverão se basear nas diretrizes clínicas/terapêuticas estabelecidas pelo MS, SESAB e pela regulamentação do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen).

## 1.1 GERAIS (TODOS OS GRUPOS)

- Acolher o(a) usuário(a), seguindo as premissas da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde;<sup>5</sup>
- Realizar a triagem clínica com classificação de risco. A classificação de risco do paciente com dengue é específica e deverá estar focada na redução do tempo de espera nos serviços de saúde, com fins na melhoria da assistência prestada;<sup>4</sup>
- Realizar Consulta de Enfermagem por meio de roteiro personalizado, estando em conformidade com o Processo de Enfermagem em suas cinco etapas: Avaliação Inicial; 2. Diagnóstico de Enfermagem; 3. Planejamento de Enfermagem; 4. Implementação de Enfermagem e 5. Evolução de Enfermagem, conforme Resolução Cofen nº 736 de 2024, com fins no raciocínio clínico e diagnóstico diferencial para a tomada de decisão terapêutica em Enfermagem;<sup>6</sup>
- Realizar o exame de Prova do Laço<sup>1</sup>, caso julgar necessário, enquanto método clínico utilizado para diagnóstico durante a etapa de Avaliação Inicial de Enfermagem;<sup>4,7</sup>
- Realizar o estadiamento em Grupo A, B, C ou D (fluxograma de manejo clínico de dengue conforme publicação do Ministério da Saúde conforme anexo 3).<sup>4</sup>
- Realizar notificação (a notificação de casos suspeitos de dengue deve ser realizada em até 72 horas da suspeita, por qualquer membro da equipe da saúde, conforme Nota Técnica Conjunta SESAB nº 04/2024 e nº 06/2024).<sup>1,4,10</sup>
- Casos graves, gestantes e óbitos devem ser notificados em até 24 horas);
- Solicitar exame para diagnóstico, conforme necessidades de cada Grupo;
- Orientar e/ou reforçar o uso de repelentes;
- Monitorar permanentemente o usuário, identificando possíveis alterações do quadro clínico e consequente mudança do estadiamento.<sup>1, 3-8</sup>

### Atenção!

O(a) Enfermeiro(a) deve iniciar o manejo clínico da dengue sem a necessidade de aguardar o resultado de exames completares.<sup>9</sup>

Em todo os serviços de saúde, os(as) Enfermeiros(as) devem avaliar o estadiamento dos casos suspeitos de dengue (Grupo A, B, C ou D) adaptando às rotinas institucionais.<sup>9</sup>

<sup>1</sup> É importante destacar que em um estudo de revisão sistemática realizada pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) em 2022, encontrou que o valor de predição da prova do laço foi baixo para formas graves e critério de hospitalização, ou seja, à prova do laço no estadiamento da dengue tem limitações, não devendo e ser utilizada como um exame diagnóstico definitivo para a dengue, mas sim como uma ferramenta complementar para direcionar o olhar clínico e laboratorial para casos mais graves.<sup>4,8</sup>

## 1.2 GRUPO A:

Condutas clínicas/terapêuticas:

Pacientes com apresentação da dengue sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades.<sup>2</sup>

- Prescrever hidratação oral<sup>3</sup> por pelo menos 5 dias consecutivos (conforme anexo 1);
- Prescrever medicação sintomática oral para dor e febre: Dipirona e Paracetamol, conforme publicação do MS 2024;<sup>2-4</sup>
- Orientar a não utilizar salicilatos ou anti-inflamatórios não esteroides e corticosteroides;
- Orientar repouso;
- Orientar o usuário a não se automedicar e a procurar imediatamente o serviço de urgência, em caso de sangramentos ou surgimento de sinais de alarme;
- Agendar o retorno para reavaliação clínica no dia de melhora da febre, em função do possível início da fase crítica. Caso não haja defervescência, retornar no quinto dia da doença;<sup>1-4</sup>
- Preencher o cartão de acompanhamento da dengue e liberar o usuário para o domicílio com orientações supracitadas.<sup>1,4-8</sup>

## 1.3 GRUPO B:

Condutas clínicas/terapêuticas:

Pacientes que apresentam sintomas de dengue, mas que ainda não manifestam sinais de alarme, além de terem condições especiais ou estarem em situação de risco social e possuírem comorbidades.<sup>4</sup>

- Solicitar hemograma completo;
- Prescrever hidratação oral conforme recomendado para o Grupo A, até o resultado dos exames<sup>4</sup>;
- Permanecer em observação na unidade de saúde<sup>5</sup>; até o resultado do hemograma, o qual deve ocorrer em duas ou no máximo quatro horas;

Hematócrito normal:

- i) o tratamento é na APS com reavaliação diária;
- ii) retorno diário para reavaliação clínica e laboratorial (até 48 horas após a remissão da febre) ou imediata se na presença de sinais de alarme;

<sup>1</sup> 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.<sup>4,8</sup>

<sup>3</sup> Para usuários adultos classificados no Grupo B que apresentarem intolerância à hidratação *oral*, prescrever hidratação venosa com soro fisiológico 0,9%, reclassificando para o Grupo C.<sup>4,8</sup>

<sup>4</sup> Nas situações em que o resultado do hemograma ultrapasse o horário de funcionamento da unidade de saúde, o usuário deverá ser devidamente encaminhado a outro serviço de saúde.

iii) orientar o usuário a não se automedicar, permanecer em repouso e procurar imediatamente o serviço de urgência em caso de sangramento ou sinais de alarme.

- Conduzir o usuário como Grupo no caso de hemoconcentração ou surgimento de sinais de alarme;
- Prescrever medicação sintomática oral para dor e febre: Dipirona e Paracetamol, conforme publicação do MS 2024;<sup>2,4</sup>
- Preencher o cartão de acompanhamento da dengue e liberar o usuário para o domicílio após orientações. <sup>1,4-8</sup>

#### 1.4 GRUPO C:

Pacientes com sintomas da dengue que apresentam sinais de alarme, mas não apresentam sinais de gravidade.<sup>4</sup>

Condutas clínicas/terapêuticas:

- **Iniciar a reposição volêmica imediata conforme anexo 2 (10 mL/kg de soro fisiológico na primeira hora)**, em qualquer ponto de atenção, independentemente do nível de complexidade, desde que sem comorbidades e mesmo na ausência de exames complementares;
- **Encaminhar o(a) usuário(a) para avaliação médica e/ou outro ponto de atenção, para seguimento da conduta clínica.** <sup>1,4-8</sup>

#### 1.5 GRUPO D:

Dengue grave.<sup>4</sup>

Condutas clínicas/terapêuticas:

- **Iniciar imediatamente a fase de expansão rápida parenteral com soro fisiológico a 0,9% conforme anexo 2 (20 mL/kg em até 20 minutos)** em qualquer nível de complexidade, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência, mesmo na ausência de exames complementares;<sup>1,3-8</sup>
- **Encaminhar o(a) usuário(a) para avaliação médica e/ou outro ponto de atenção, para seguimento da conduta clínica.** <sup>1,3-8</sup>

Elaboração:

Comissão de Operações de Emergência em Saúde do Coren-BA, instituída pela Portaria Coren-Ba n.º 605 de 10 de abril de 2024.

**Dr. Benedito Fernandes da Silva Filho** - Coren-BA n.º 109238-ENF

**Dr. Davi Ionei Soares Apostolo** - Coren-BA n.º 196276-ENF

**Dr. Júlio Cesar de Jesus Júnior** - Coren-BA n.º 234583-ENF

**Dr. Edy Gomes dos Santos** - Coren-BA n.º 237322-ENF

Homologado em 23 de maio de 2024 na 745ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do Coren-BA.

**Dr. Davi Ionei Soares Apostolo**  
COREN-BA n.º 196276-ENF  
Presidente

## ANEXO 1

### ORIENTAÇÕES PARA A HIDRATAÇÃO ORAL

#### VOLUME DIÁRIO DA HIDRATAÇÃO ORAL (iniciada ainda na unidade de saúde)

##### ADULTOS

- 60 mL/kg/dia, sendo 1/3 com Sais de Reidratação Oral (SRO) e com volume maior no início. Para os 2/3 restantes, orientar a ingestão de líquidos caseiros (água, suco de frutas, soro caseiro, chás, água de coco, entre outros), utilizando os meios mais adequados à idade e aos hábitos do usuário.
- Especificar o volume a ser ingerido por dia. Por exemplo, para um adulto de 70 kg, orientar a ingestão de 60 mL/kg/dia, totalizando 4,2 litros/dia. Assim, serão ingeridos, nas primeiras 4 a 6 horas, 1,4 litros, e os demais 2,8 litros distribuídos nos outros períodos.

##### CRIANÇAS (<13 anos de idade)

- Orientar o usuário e o cuidador para hidratação por via oral.
- Oferecer 1/3 na forma de SRO, e os 2/3 restantes por meio da oferta de água, sucos e chás.
- Considerar o volume de líquidos a ser ingerido, conforme recomendação a seguir (baseado na regra de Holliday-Segar, acrescido de reposição de possíveis perdas de 3%):
  - até 10 kg: 130 mL/kg/dia;
  - acima de 10 kg a 20 kg: 100 mL/kg/dia;
  - acima de 20 kg: 80 mL/kg/dia.

##### GERAL

- Nas primeiras 4 a 6 horas do atendimento, considerar a oferta de 1/3 do volume.
- Especificar, no cartão de acompanhamento da dengue, o volume a ser ingerido.
- A alimentação não deve ser interrompida durante a hidratação e sim administrada de acordo com a aceitação do usuário. A amamentação deve ser mantida e estimulada.

**Manter a hidratação durante todo o período febril e por até 24 a 48 horas, após a defervescência da febre.**

Fonte: Brasil, 2024.<sup>4-5,10</sup>

## ANEXO 2

### Tabela de Hidratação Venosa pacientes Grupo C – SEM COMORBIDADES

1. Referência para hidratação venosa:

- a. 1ª e 2ª hora SF 0,9% 10mL/kg.
- b. 3ª a 8ª hora SF 0,9% 25mL/kg dividido pelas 6h.

Peso	Volume de SF0,9% na 1ª e 2ª hora	Gotejamento	Volume de SF0,9% na 6ª hora seguintes	Gotejamento
46-50kg	500ml por hora	167gts/min	1250ml em 6 horas	69gts/min
51-55kg	550ml por hora	183gts/min	1375ml em 6 horas	76gts/min
56-60kg	600ml por hora	200gts/min	1500ml em 6 horas	83gts/min
61-65kg	650ml por hora	217gts/min	1625ml em 6 horas	90gts/min
66-70kg	700ml por hora	233gts/min	1750ml em 6 horas	97gts/min
71-75kg	750ml por hora	250gts/min	1875ml em 6 horas	104gts/min
76-80kg	800ml por hora	267gts/min	2000ml em 6 horas	111gts/min
81-85kg	850ml por hora	283gts/min	2125ml em 6 horas	118gts/min
86-90kg	900ml por hora	300gts/min	2250ml em 6 horas	125gts/min
91-95kg	950ml por hora	317gts/min	2375ml em 6 horas	132gts/min
96-100kg	1000ml por hora	333gts/min	2500ml em 6 horas	139gts/min

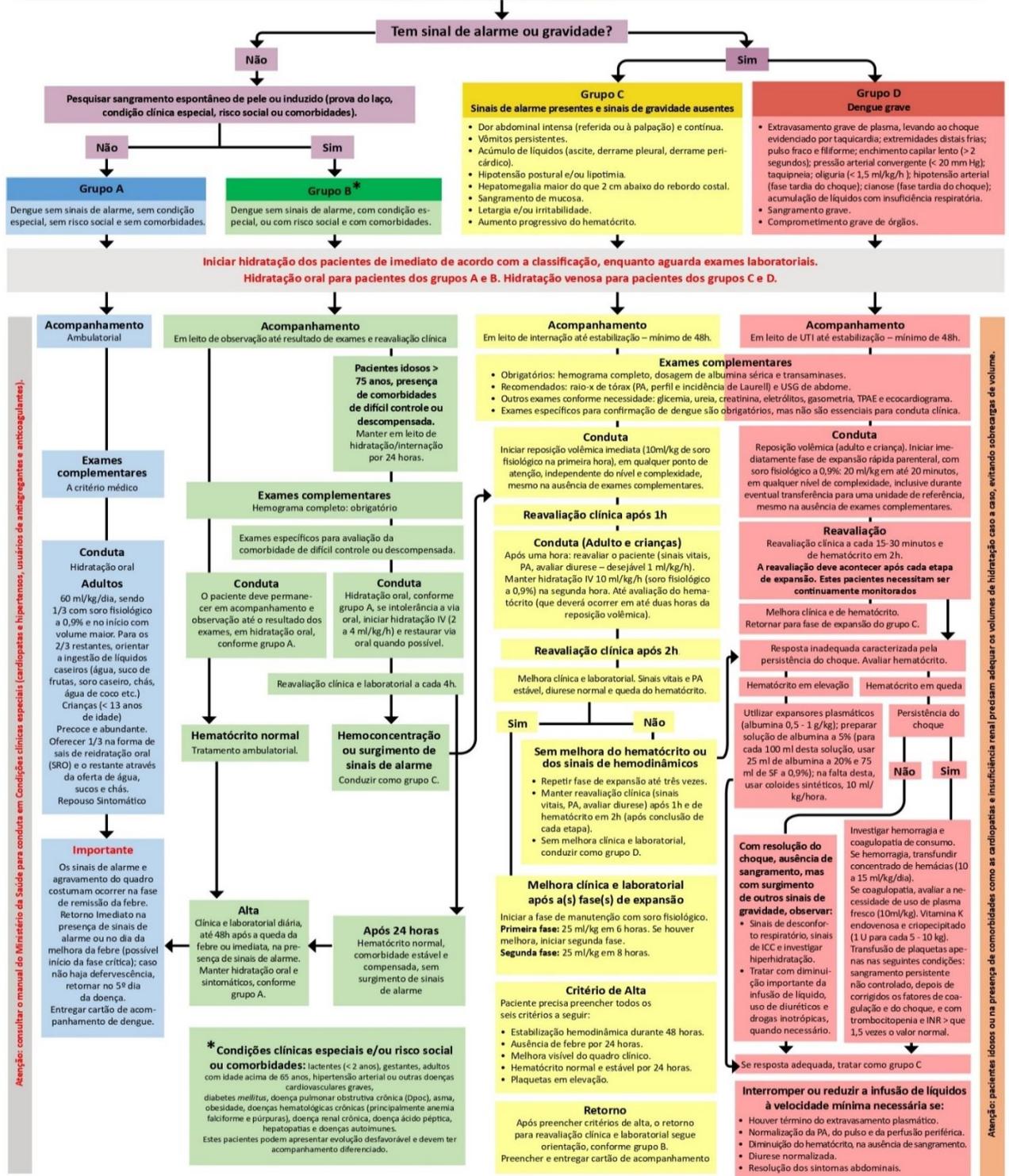
Fonte: Cofen, 2024.<sup>10</sup>

## ANEXO 3

### SUSPEITA DE DENGUE

Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgia, 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**



Fonte: Brasil, 2024.<sup>4</sup>

## Referências

1. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (BA). Coordenação de Doenças Transmitidas por Vetores, Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP). Nota Técnica Conjunta nº 06/2024 - DIVEP / DAB / DGGUP / LACEN / SESAB - Manejo clínico para os casos de arboviroses urbanas (Dengue, Febre Chikungunya e o vírus Zika) na atenção primária, secundária e terciária [Internet]. Bahia: SESAB; 2024 [cited 2024 Abr 11]. Available from: [https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/SEI\\_GOVBA-00084030703-Nota-Tecnica.pdf](https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/SEI_GOVBA-00084030703-Nota-Tecnica.pdf).
2. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1986 [cited 2024 Abr 11]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)
3. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº. 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1986 [cited 2024 Abr 12]. Available from: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/d94406.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm)
4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança [recurso eletrônico]. 6. ed. Brasília: MS; 2024 [cited 2024 Abr 12]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca>.
5. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS [recurso eletrônico]. Brasília: MS; 2024 [cited 2024 Abr 15]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>
6. Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024 [Internet]. Brasília: Cofen; 2024 [cited 2024 Abr 15]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Dengue: manual de enfermagem. 2. Ed [recurso eletrônico]. Brasília: MS; 2013 [cited 2024 Abr 15]. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue\\_manual\\_enfermagem.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue_manual_enfermagem.pdf/view)
8. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Dengue: manual de enfermagem [Internet]. Brasília: MS; 2013 [cited 2024 Abr 12]. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue\\_manual\\_enfermagem.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manual_enfermagem.pdf).
9. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), Coordenação de Doenças Transmitidas por Vetores, Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP). Nota Técnica Conjunta nº 04/2024 - DIVEP/LACEN/SUVISA/SESAB - Notificação, investigação, diagnóstico e encerramento dos casos das arboviroses: Dengue, Chikungunya e Zika [Internet]. Bahia: SESAB; 2024 [cited 2024 Abr 12]. Available from: [https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/SEI\\_GOVBA-00084267294-Nota-Tecnica.pdf](https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/SEI_GOVBA-00084267294-Nota-Tecnica.pdf).
10. Conselho Federal de Enfermagem. Nota Técnica nº 001/2024: Comitê de Operações de Emergência em Saúde COES/COFEN [Internet]. Brasília: COFEN; 2024 [cited 2024 Abr 12]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/nota-tecnica-no-001-2024-comite-de-operacoes-de-emergencia-em-saude-coes-cofen/>