



## PÔSTER

### *Cuidado individual, familiar e comunitário*

#### **Aplicabilidade da classificação de risco e manejo da dengue na Atenção Primária**

José Geraldo Matos de Moraes. Prefeitura do Recife - Secretaria de Saúde. jgmmorais@hotmail.com  
 Maria Angelita de Lucena. Prefeitura do Recife - Secretaria de Saúde. gellucena@hotmail.com

**Introdução:** Em Pernambuco, informe da 52ª semana epidemiológica de 2012 da Secretaria Estadual de Saúde (SES-PE) inclui o Recife entre os municípios de maior incidência de dengue. Segundo Figueiró e Cesse (2008), algumas falhas de manejo contribuíram com a letalidade pela falta de uso do fluxograma do Ministério da Saúde, destacando-se a hidratação insuficiente e a escassez de exames laboratoriais.

**Objetivos:** Este trabalho caracteriza uma proposta de aplicação, na Atenção Básica, de um treinamento sobre estadiamento clínico, a ser implantado no protocolo de acolhimento de uma unidade de saúde da família, onde o usuário com suspeita de dengue possa ter um acompanhamento estruturado e satisfatório.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Propomos avaliar a aplicabilidade da “classificação de risco e manejo do paciente” no acolhimento das quatro equipes da Unidade de Saúde da Família Dr. Luiz Wilson, Distrito Sanitário II, após um “treinamento em 15 minutos” que já vem sendo realizado pela SES-PE nos serviços de pronto-atendimento (policlínicas e UPAs), onde os profissionais são capacitados in loco sobre o passo a passo do monitoramento dos casos suspeitos através do acompanhamento em observação até a chegada dos resultados dos exames, os critérios para encaminhamento aos serviços de maior complexidade quando presentes os sinais de gravidade e a adoção do cartão de acompanhamento.

**Resultados:** Espera-se a inclusão da classificação de risco no protocolo de acolhimento da unidade em foco e a sua correta aplicação na rotina do serviço como um meio de adequar o manejo clínico, minimizando as chances de complicações e desfechos negativos dos casos de dengue, bem como contribuir para uma redução da letalidade da doença na área de abrangência da USF, onde as condições ambientais desfavoráveis concorrem para o pico epidêmico nos primeiros meses do ano — sobretudo com a circulação do DENV-4 comprovada na capital e os índices de infestação predial do mosquito vetor enquadrados na “situação de alerta” (IIP > 1,0).

**Conclusão ou Hipóteses:** Julgamos importante a inclusão do “treinamento rápido” na Atenção Primária por ser ela o primeiro contato dos casos de dengue da localidade, priorizando o acolhimento, a adoção do estadiamento clínico, garantindo ao paciente as orientações quanto à gravidade e pesquisando condições clínicas especiais, risco social ou comorbidades na ausência de sinais de alarme.

**Palavras-chave:** Dengue. Classificação de Risco. Manejo Clínico.