

NOTA TÉCNICA ASSISTENCIAL 003/2024

Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS
Diretoria de Atenção Primária à Saúde e Integração do Cuidado - DAPS
Subsecretaria de Atenção à Saúde – SUASA
Secretaria Municipal de Saúde – SMSA

Belo Horizonte, 4 de Março de 2024

ASSUNTO: Define as atribuições do enfermeiro em situações de emergência em saúde pública e o atendimento compartilhado, entre médicos e enfermeiros, como estratégia para qualificar e potencializar o cuidado aos casos suspeitos de Dengue ou outras arboviroses, nos Centros de Saúde (CS) e Centros de Atendimento às Arboviroses (CAA) no Município de Belo Horizonte.

Considerando o Decreto nº 18.632, de 16 de fevereiro de 2024 que declara situação de Emergência em Saúde Pública em razão da necessidade de ações para preservar a saúde da população por meio da contenção à propagação de arboviroses, em consonância com fluxos e protocolos definidos pelo Ministério da Saúde, a fim de oferecer atendimento adequado e oportuno aos pacientes:

Considerando o Decreto nº 94.406, de 8 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:

Considerando as diretrizes da Política Nacional de Humanização (2010), com enfoque na abordagem sobre orientação para implantação de ações e dispositivos;

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (2017), no tocante ao processo de trabalho das equipes de Atenção Básica;

Considerando o Guia de Vigilância em Saúde e Ambiente do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde (2023);

Considerando o documento Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico Adulto e Criança - 6ª Edição, do Ministério da Saúde (2024);

Considerando o Guia de Manejo da Dengue, Chikungunya e Zika de Belo Horizonte (2024);

Considerando que o enfermeiro deve realizar consulta de enfermagem com exame físico, anamnese, conforme Nota Técnica nº 001/2024 – Comitê de Operações de Emergência em Saúde COES/COFEN que regula as competências e atribuições do Enfermeiro para enfrentamento à epidemia de Dengue em situação de emergência em saúde pública;

Considerando a necessidade de garantir uma assistência segura, tanto aos usuários dos serviços quanto aos profissionais envolvidos, compatibilizando as competências, atribuições e prerrogativas profissionais com as necessidades dos pacientes e as legislações vigentes;

Entende-se que nas situações de emergência em saúde pública o enfermeiro está apto a:

- Realizar a consulta de enfermagem para atendimento aos casos suspeitos de Dengue ou outras arboviroses e classificar a Dengue (A, B, C ou D) conforme os protocolos vigentes, sempre atento aos sinais de alarme e encaminhamentos necessários e poderá dar alta domiciliar aos pacientes classificados, na avaliação clínica para manejo da dengue, como grupo A e nas reavaliações clínicas dos pacientes classificados como grupo B.

1. Em relação aos casos classificados como grupo A, cabe ao enfermeiro:

- 1.1 Realizar a consulta de enfermagem para atendimento aos casos suspeitos de Dengue ou outras arboviroses conforme os protocolos vigentes, sempre atento à história clínica e exame físico para identificar precocemente possíveis sinais de alarme e/ou gravidade para a correta classificação do usuário.
- 1.2 Solicitar exames para diagnóstico RT-PCR, NS1, SOROLOGIA, conforme critérios estabelecidos nos protocolos assistenciais.
- 1.3 Prescrever medicação sintomática oral, para dor e febre: Dipirona e/ou Paracetamol, conforme protocolos institucionais vigentes.
- 1.4 Prescrever a Terapia de Reidratação Oral (TRO), conforme manuais e protocolos institucionais.
- 1.5 Solicitar retorno para acompanhamento, conforme orientação do Guia de Manejo clínico da Secretaria Municipal de Saúde e fazer as orientações finais dando alta domiciliar para o usuário.

- 1.6 Aqueles usuários do grupo A que retornaram, para reavaliação no 5º dia ou na defervescência da febre, deverão ser avaliados em consulta de enfermagem e reclassificados de acordo com a história clínica e exame físico. Se mantiverem classificação como grupo A, poderão ter alta domiciliar pelo enfermeiro.
- 1.7 Nos casos em que houver necessidade de afastamento do usuário do trabalho, ou outras suspeitas diagnósticas, ou quando houver necessidade de discussão do caso; o enfermeiro poderá realizar **atendimento compartilhado** com o médico.
- 1.7.1 Entende-se como “atendimento compartilhado”, a partir dos conceitos de gestão clínica e clínica ampliada, no cenário de epidemia de arboviroses, aquele em que um profissional enfermeiro colhe as informações da anamnese/história clínica; faz exame físico e avalia dados objetivos; elabora uma avaliação e classificação do caso; e discute seu atendimento com o médico. Este por sua vez, analisa as informações clínicas colhidas pelo enfermeiro e, com base na discussão, pactua a conduta de forma compartilhada assumindo corresponsabilidade no atendimento do usuário. O enfermeiro faz as orientações e condutas pactuadas na discussão do caso e libera o paciente. O usuário é informado sobre a forma de atendimento compartilhado e a discussão de caso, e pode tirar dúvidas sobre seu atendimento com ambos os profissionais, se necessário.
- 1.8 O enfermeiro deve registrar em prontuário o atendimento realizado.
- 1.8.1 No caso de atendimento compartilhado, o registro formal deve ocorrer no prontuário clínico:
- de forma compartilhada, quando o prontuário eletrônico assim permitir, relacionando, pelo sistema, os profissionais envolvidos no atendimento.
 - ou de forma individual, com evolução de cada profissional envolvido na tomada de decisão (com evolução do enfermeiro, e evolução do médico).
- 2. Em relação aos casos classificados como grupo B, que já tiveram uma consulta médica inicial e estão em reavaliação clínica diária, cabe ao enfermeiro:**
- 2.1 Realizar a consulta de enfermagem para atendimento aos casos suspeitos de Dengue ou outras arboviroses conforme os protocolos vigentes, sempre atento à história clínica e exame físico para

identificar precocemente possíveis sinais de alarme e/ou gravidade para a correta reclassificação diária do usuário.

2.1.1 Aqueles usuários que apresentarem hemoconcentração ou pelo menos um dos outros sinais de alarme, deverão ser tratados como Grupo C e encaminhados para a consulta médica.

2.2 Avaliar as informações clínicas e resultados de exames de forma compartilhada com o médico (que analisa os dados e pactua a conduta de forma compartilhada assumindo corresponsabilidade no atendimento do usuário).

2.3 Prescrever medicação sintomática oral, para dor e febre: Dipirona e/ou Paracetamol, conforme protocolos institucionais vigentes.

2.4 Prescrever a Terapia de Reidratação Oral (TRO), conforme manuais e protocolos institucionais.

2.5 Solicitar retorno para acompanhamento, conforme orientação do Guia de Manejo clínico da Secretaria Municipal de Saúde.

2.6 Registrar em prontuário o atendimento realizado, conforme orientações no item 1.8 acima.

Reforça-se que:

- Os usuários do Grupo C e D deverão ser conduzidos pelo profissional médico em parceria com os demais membros da equipe assistencial.
- Além do enfermeiro, os demais profissionais da saúde poderão realizar o preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de casos suspeitos de arboviroses.
- O enfermeiro, no momento da consulta de enfermagem, deve ser apoiado pelo técnico/auxiliar de enfermagem, na aferição de dados vitais e realização da prova do laço.

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte orienta e recomenda a realização de atendimentos compartilhados nas reavaliações para o grupo B, entre médicos e enfermeiros, para qualificar e potencializar o cuidado aos usuários com suspeita de Dengue e outras arboviroses, com



o intuito de reduzir tempo de espera por atendimentos, minimizar a ocorrência de desfechos clínicos desfavoráveis e ampliar a capacidade de resposta.

Andre Luiz Menezes
Subsecretário de Atenção a Saúde

Renata Mascarenhas Bernardes
BM 077.577-4
Diretoria de Atenção Primária à Saúde
e Integração do Cuidado
DAPS/SUASA/SMSA

Renata Mascarenhas Bernardes
Diretoria de Atenção Primária à Saúde e Integração do Cuidado
DAPS/ SUASA/SMSA

Natalia Pontes de Albuquerque
BM 101998-6
Gerência de Atenção Primária à Saúde
Diretoria de Assistência à Saúde/SMSA-BH

Natalia Pontes de Albuquerque
Gerência de Atenção Primária à Saúde
GEAPS/DAPS/SUASA/SMSA

DE: Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS
Diretoria de Atenção Primária à Saúde e Integração do Cuidado – DAPS
Subsecretaria de Atenção à Saúde – SUASA

PARA: Diretorias Regionais de Saúde – DRES
Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação – GAERE
Centros de Saúde – CS
Centros de Atendimento às Arboviroses – CAA

