

Fagiani, M.A.B. et al.



RELATO DE EXPERIÊNCIA

Atuação Multiprofissional em uma Emergência Epidemiológica de Dengue no Oeste Paulista:
Relato de Experiência

Multi professional performance in an epidemiological emergency of dengue in the west paulista: experience report

Rendimiento del equipo multidisciplinario en una emergencia epidemiológica del Dengue en el oeste paulista: estudios de caso

Marcela de Andrade Bernal Fagiani¹, Joelen Souza Alves², Carissa Veronese Corbeta³, Luciene Aparecida de Souza⁴, Ana Paula Brambillo Menegasso Vieira⁵

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi relatar a experiência de residentes multiprofissionais no atendimento a pacientes com suspeita de dengue atendidos na sala de medicação verde no período de março e junho de 2016. Foram classificados e posteriormente atendidos na sala de medicação verde 1444 pacientes, os quais 809 eram do sexo feminino e 635 do sexo masculino, com idade média de $\pm 37,74$ anos, e tempo médio de permanência de 43 minutos, sendo 26% com diagnóstico confirmado de dengue, e 2% com diagnóstico interrogado, 72% com outros diagnósticos, tais como infecção das vias aéreas superiores (IVAS), gastroenterocolite aguda (GECA), mialgia, ortopedia e outros. Esse estudo possibilitou a identificar das necessidades do serviço de saúde diante de uma epidemia de dengue, além de promover melhora significativa na qualidade do atendimento no pronto socorro e ter exercido grande impacto no processo de aprendizagem. **Descritores:** Dengue. Epidemias. Residência.

ABSTRACT

The objective of the present study was to report the experience of multiprofessional residents in the care of patients with suspected dengue fever treated in the green medication room in the period of March and June 2016. A total of 1444 patients were classified and subsequently treated in the green medication room, 809 were females and 635 males, mean age ± 37.74 years, and mean length of stay of 43 minutes, 26% with confirmed diagnosis of dengue, and 2% with diagnosed questionnaires, 72% with others such as upper airway infection (IVAS), acute gastroenterocolitis (GECA), myalgia, orthopedics and others. This study made it possible to identify the needs of the health service in the face of a dengue epidemic, as well as to promote a significant improvement in quality the first aid service and have had a great impact on the learning process. **Descriptors:** Dengue. Epidemic. Residency.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue para informar de la experiencia de los pacientes multiprofesionales en el cuidado de los pacientes con una sospechada dengue facial tratada en la medianoche de la medianoche en el período de marzo y junio de 2016. El total de 1444 pacientes fueron clasificados y tratados en el tratamiento y el 2% con diagnóstico de dengue, y el 2% con diagnóstico de cuestionnaires, el 72% con otros, como la calle de la ventilación inicial, el 80% de los casos de dengue, (IVAS), la gastroenterocolitis (GECA), myalgia, orthopedics y otros. Este estudio ha sido posible para identificar las necesidades del servicio de salud en la cara del dengue epidémico, así como promover una importante mejora en la calidad del servicio de primera ayuda y han tenido un gran impacto en el proceso de aprendizaje. **Descritores:** El dengue. Las epidemias. Residencia.

¹ Pós-Graduanda em Urgência e Trauma pelo Hospital Regional de Presidente Prudente (HRPP) em parceria com a Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Bacharel em Nutrição pela Universidade do Oeste Paulista (Unoeste). ² Pós-Graduanda em Urgência e Trauma pelo Hospital Regional de Presidente Prudente (HRPP) em parceria com a Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Bacharel em Fisioterapia pela Universidade do Oeste Paulista (Unoeste). ³ Pós-Graduanda em Urgência e Trauma pelo Hospital Regional de Presidente Prudente (HRPP) em parceria com a Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Bacharel em Farmácia pela Universidade do Oeste Paulista (Unoeste). ⁴ Pós-Graduanda em Urgência e Trauma pelo Hospital Regional de Presidente Prudente (HRPP) em parceria com a Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Graduada em Enfermagem pela Universidade do Oeste Paulista (Unoeste). ⁵ Mestre pela Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Graduada em Enfermagem pela Universidade do Oeste Paulista (Unoeste).

Fagiani, M.A.B. et al.

INTRODUÇÃO

O vírus da dengue (DENV) é um arbovírus transmitido aos seres humanos através da picada de mosquitos *Aedes aegypti* infectados (DRUMOND et al., 2016). Em 2016, registrou-se 170.103 casos prováveis de dengue no Brasil no período de 3/1/2015 a 6/2/2016, sendo a região Sudeste com o maior número de casos prováveis da doença (96.664 casos) em relação ao total do país (BRASIL, 2016, p.1).

Existem vários tipos de dengue e são admitidas variações de gravidade: a chamada dengue clássica ou febre dengue, variando desde a "febre não-diferenciada" (síndrome viral), até a "síndrome de febre por dengue" que apresenta-se "sem hemorragia" ou "com hemorragia incomum"; e a chamada febre dengue hemorrágica, que se instala com o mesmo quadro clínico da febre dengue, podendo evoluir sem choque ou com choque, tendo como "fenômeno hemorrágico mais comum a prova do laço positiva" (em torno de 76 a 100% dos casos), podendo ocorrer vários outros tipos de sangramentos. A liberação de diversas citocinas e mediadores é responsável por uma maior permeabilidade vascular, extravasamento anormal de plasma, hipovolemia, choque, e alterações hemostáticas. Além disso, há evidências que mostram que as células endoteliais também sofrem apoptose, causando ruptura da barreira das células endoteliais e levando à síndrome de extravasamento vascular generalizado (SINGHI et al., 2007; BRASIL, 2016).

O objetivo do presente estudo foi relatar a experiência de residentes multiprofissionais no atendimento a pacientes com suspeita de dengue atendidos na sala de medicação verde no período de março e junho.

METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido no setor de classificação de risco, composto por enfermeira e equipe multiprofissional, e sala de medicação verde adaptada para o momento da epidemia viabilizando maior quantidade de cadeiras e conforto para os pacientes receberem os atendimentos necessários, ambos localizados no pronto socorro do Hospital Regional (HR) de Presidente Prudente - SP.

A população alvo deste estudo foi escolhida de forma aleatória e não probabilística, participando da pesquisa os pacientes que deram entrada na sala de medicação verde durante o projeto Força Tarefa.

Com o objetivo de apoiar na organização do fluxo de atendimento e garantir rápida classificação de risco, coleta de exames e hidratação dos pacientes com suspeita de dengue, foi elaborado o Projeto Força Tarefa, na emergência do HR, que contou com o apoio dos residentes (R1 e R2) do programa de Residência multiprofissional em Urgência e Trauma (RMUT), docentes e acadêmicos do curso de Enfermagem e Medicina de uma universidade do oeste paulista, que já atuavam na sala de medicação verde. O projeto foi desenvolvido durante 5 dias da semana (de segunda a sexta-feira), nos horários das 7h às 22h, entre março e abril de 2016.

Para efetivação do projeto, houve a realização reuniões de articulação com os responsáveis pela emergência do HR. Foram mobilizados 25 acadêmicos de enfermagem distribuídos entre manhã, tarde e noite, com o objetivo de realizar atendimento, punção venosa, orientações e acolhimento, o que contribui significativamente para a prática profissional. Todos os atendimentos realizados na sala de medicação verde durante esse período foram registrados em um livro ata. Os dados coletados

Fagiani, M.A.B. et al.
foram sexo, idade, hipótese diagnóstica, hora de entrada e hora de saída, cálculo de tempo de permanência.

Foram incluídos no estudo todos os pacientes classificados como verdes e atendidos na sala de medicação verde, sendo medicados ou não, bem como a via de administração da medicação, de qualquer raça, sexo com idade mínima de 18 anos.

Foram excluídos da amostra os pacientes que não atendem aos requisitos citados anteriormente, assim como os pacientes que forem classificados pela enfermagem, como amarelo ou vermelho, os quais não passaram pela sala de medicação verde, pois os pacientes classificados em amarelo são encaminhados diretamente ao consultório amarelo e sala de medicação amarela e os classificados em vermelho, para a sala de emergência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram classificados e posteriormente atendidos na sala de medicação verde 1444 pacientes, os quais 809 do sexo feminino e 635 do sexo masculino, com idade média de $\pm 37,74$ anos, e tempo médio de permanência de 43 minutos, sendo 26% com diagnóstico confirmado de dengue, e 2% com diagnóstico interrogado, 72% com outros diagnósticos, tais como infecção das vias aéreas superiores (IVAS), gastroenterocolite aguda (GECA), mialgia, ortopedia e outros.

Segundo Martins (2015, p. 2), as urgências epidemiológicas aumentam significativamente o número de pacientes atendidos nos serviços de saúde, impactando os processos de trabalho, podendo causar tensões e possíveis conflitos entre a equipe, pacientes ou familiares o que demonstra que o compromisso da residência multiprofissional, nesse momento, foi de extrema importância para a garantia da qualidade do

atendimento e vai além de aprender em diferentes cenários, pois também se dispõem a contribuir com o serviço de saúde onde estão inseridos. Sendo assim, o Projeto de Força Tarefa envolvendo residentes multiprofissionais e acadêmicos de enfermagem e medicina, ajudou a amenizar o impacto da superlotação.

A principal limitação em relação à pesquisa está relacionada à fidedignidade dos dados coletados, pois nem todos os pacientes que eram diagnosticados com dengue realizaram exames que comprovassem o diagnóstico, sendo assim, alguns pacientes recebiam o diagnóstico através dos sintomas apresentados.

De acordo com Barbosa et al. (2015, p. 50), é necessário a busca de informações consistentes e oportunas, associadas ao diagnóstico laboratorial otimizado, critérios de definição de caso claros e objetivos e profissionais de saúde com conhecimento clínico da doença, a fim de evitar subdiagnósticos de casos de dengue, pois alguns sintomas se confundem com sinais e sintomas de outras patologias.

Segundo Böhm et al. (2016, p. 730), a aglomeração urbana tem influência em outros problemas, como o abastecimento de água e o destino inadequado do lixo, características essas que favorecem a proliferação do vetor e consequente aparecimento da doença, causando o aumento nos casos de dengue.

CONCLUSÃO

Esse estudo possibilitou aos participantes do Projeto Força Tarefa a identificar as necessidades do serviço de saúde diante de uma epidemia de dengue, além de promover melhora significativa na qualidade do atendimento no pronto socorro e ter exercido grande impacto no processo de aprendizagem.

Fagiani, M.A.B. et al.

REFERÊNCIA

BARBOSA, Jakeline Ribeiro et al. Avaliação da qualidade dos dados, valor preditivo positivo, oportunidade e representatividade do sistema de vigilância epidemiológica da dengue no Brasil, 2005 a 2009. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 24, n. 1, p. 49-58, mar. 2015. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742015000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 Dez. 2016.

BOHM, Andrea Wendt et al. Tendência da incidência de dengue no Brasil, 2002-2012. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 25, n. 4, p. 725-733, dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000400725&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 Dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <<http://www.combateaedes.saude.gov.br/images/pdf/2016-006-Dengue-SE5.pdf>>. Acesso em: 15 de Dezembro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dengue Diagnóstico e Manejo Clínico Adulto e Criança**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, p. 7-11, 2016. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/dengue_manejo_clinico_4ed_1389634872.pdf>. Acesso em 14 de Dez. de 2016.

CARDOSO, A. L.; GUIDETTI M. Perfil Epidemiológico da Dengue em Campo Mourão no Ano de 2014. *Saberes Unicampo*, Campo Mourão, v. 1, n.2, p. 211-213, jan./dez. 2015. Disponível em: <<http://faculdadeunicampo.edu.br/ojs/index.php/Saberesunicampo>>. Acesso em 08 de Maio de 2016.

DAUMAS, R. P. et al. Clinical and laboratory features that discriminate dengue from other febrile illnesses: a diagnostic accuracy study in Rio de Janeiro, Brazil. *BMC Infectious Diseases*, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p.77, fev. 2013. Disponível em: <<http://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-13-77>>. Acesso em 25 de Maio de 2016.

DRUMOND, B. P. et al. Phylogenetic analysis of Dengue virus 1 isolated from South. Minas Gerais, Brasil. *Braz. J. Microbiol.*, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 251-258, mar. 2016. Disponível em:

R. Interd. v. 11, n. 1, p. 111-114, jan. fev. mar. 2018

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-83822016000100251&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 de Maio de 2016.

FERREIRA, Beatriz Jansen et al. Evolução histórica dos programas de prevenção e controle da dengue no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 961-972, jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300032&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 de Maio 2016.

MARTINS, Mario Luis Garcia. Processos decisórios e expectativas de mudanças no serviço de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. 2015. 15p. Trabalho de conclusão de graduação (Graduação em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/130431/000976720.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 25 de Maio de 2016.

Submissão: 15/04/2017

Aprovação: 25/10/2017