

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 1 de 18

MANEJO CLÍNICO DA DENGUE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Estratificação de risco, hidratação, referência e vigilância epidemiológica

Elaboração

Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Revisão

Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde
Coordenações das áreas técnicas correspondentes

Cajamar/SP
2026

Secretário Municipal de Saúde

Daniel de Freitas

Prefeito Municipal

Kauan Berto Sousa Santos

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 2 de 18

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

Título	Manejo Clínico da Dengue na Atenção Primária à Saúde
Código do documento	APS-CAJ-ARB-001
Versão	2.0
Vigência	Agosto de 2026 a agosto de 2028 — revisão obrigatória em 24 meses ou antes, em caso de atualização das normativas de referência
Público-alvo	Equipes de Atenção Primária à Saúde: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e equipes multiprofissionais
Elaboração	Diretoria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar
Revisão	Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde; Coordenações das áreas técnicas correspondentes
Aprovação	Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

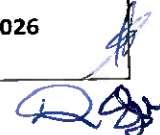
Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 3 de 18

Sumário

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA.....	6
1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores	6
1.2 Palavras-chave	6
1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes.....	6
2. INTRODUÇÃO	7
3. JUSTIFICATIVA	7
4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)	7
5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL.....	7
6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS	8
7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS.....	8
8. CONTRAINDICAÇÕES.....	8
8.1 Contraindicações absolutas.....	8
8.2 Contraindicações relativas.....	9
9. OBJETIVO	9
10. BASE NORMATIVA.....	9
11. ABRANGÊNCIA E PRINCÍPIOS.....	9
12. ACOLHIMENTO E PRÉ-CONSULTA.....	10
12.1 Critérios de inclusão no fluxo	10
12.2 Aferições obrigatórias na pré-consulta	10
13. RESTRIÇÃO FARMACOLÓGICA E MANEJO SINTOMÁTICO.....	10
14. ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO	11
14.1 Grupo A — manejo ambulatorial.....	11
14.2.1 Conduta no Grupo B	12
14.3 Grupo C — urgência.....	12

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 4 de 18

14.4 Grupo D — emergência	13
15. REFERÊNCIA, CONTRARREFERÊNCIA E VIGILÂNCIA	13
15.1 Referência	13
15.2 Contrarreferência	14
15.3 Notificação compulsória	14
16. REGISTRO EM PRONTUÁRIO	14
17. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL	14
17.1 Atribuições comuns a todos os profissionais	14
17.2 Agente Comunitário de Saúde	15
17.3 Auxiliar e Técnico de Enfermagem	15
17.4 Enfermeiro	15
17.5 Médico	15
17.6 Vigilância Epidemiológica municipal	15
17.7 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde	15
18. MONITORIZAÇÃO	16
18.1 Indicadores	16
19. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 5 de 18

APRESENTAÇÃO

A letalidade da dengue não decorre, na maioria dos casos, da gravidade intrínseca da doença: decorre de reconhecimento tardio dos sinais de alarme e de hidratação insuficiente ou iniciada fora de tempo. Ambos os fatores são de competência da Atenção Primária.

Este protocolo organiza o atendimento em torno de três decisões: **classificar** a pessoa em um dos quatro grupos de risco, **hidratar** conforme o grupo, iniciando a hidratação venosa na própria unidade quando indicada, e **notificar** oportunamente.

Esta é a versão 2.0. A referência foi identificada com precisão — a 6ª edição do manual do Ministério da Saúde, de 2024 — corrigindo a citação genérica da versão anterior.

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 6 de 18

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA

1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores

Este protocolo foi elaborado com base nas fontes normativas e científicas relacionadas a seguir, consultadas nos portais oficiais do Ministério da Saúde, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, da Biblioteca Virtual em Saúde e das sociedades científicas de referência:

- *Dengue: diagnóstico e manejo clínico — adulto e criança*. 6. ed. Ministério da Saúde, 2024.
- *Fluxograma — Manejo Clínico da Dengue*. Ministério da Saúde, 2025.
- *Manual de prevenção, diagnóstico e tratamento da dengue na gestação e no puerpério*. Ministério da Saúde, 2024.
- *Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses*. Ministério da Saúde, 2024.
- *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed. rev. Ministério da Saúde, 2024.
- Sistema de Apoio à Decisão Clínica em Dengue do prontuário eletrônico do cidadão.
- Política Nacional de Atenção Básica — Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 — cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde.
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2).

1.2 Palavras-chave

Dengue; Arboviroses; Hidratação; Estratificação de Risco; Notificação de Doenças; Atenção Primária à Saúde.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Para a seleção do material, tomaram-se por base as publicações dos últimos 10 anos, priorizando-se, sempre que existentes, as edições mais recentes das normativas do Ministério da Saúde e das diretrizes das sociedades científicas de referência. Foram utilizados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, portarias, manuais técnicos, linhas de cuidado, diretrizes de sociedades científicas nacionais e internacionais e artigos científicos indexados. **Toda recomendação deste protocolo está datada e vinculada à sua fonte; quando um dado não pôde ser confirmado no documento primário, essa limitação está declarada de forma expressa no corpo do texto, em vez de ser substituída por estimativa.**

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 7 de 18

2. INTRODUÇÃO

A dengue apresenta curso dinâmico, com uma fase febril, uma fase crítica — em geral entre o terceiro e o sétimo dia de doença — e uma fase de recuperação. A fase crítica coincide com a defervescência e é o período de maior risco de extravasamento plasmático e de choque.

Essa dinâmica impõe duas consequências práticas: a classificação de risco deve ser **refeita a cada contato**, e a orientação de retorno é parte do tratamento, não um acessório da consulta.

3. JUSTIFICATIVA

O município integra região de transmissão sustentada de arboviroses urbanas, com sazonalidade definida e picos epidêmicos recorrentes.

A revisão identificou que a versão anterior deste protocolo citava genericamente uma "versão vigente 2023/2024" do manual do Ministério da Saúde, sem identificação de edição — imprecisão incompatível com documento normativo e corrigida nesta versão.

Mantém-se e reforça-se o indicador institucional que constitui a principal medida de redução de letalidade adotada pelo município: o início da hidratação venosa na própria unidade em todos os casos classificados como Grupo C.

4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)

Códigos da CID-10 abrangidos por este protocolo:

- A90 — Dengue [dengue clássico];
- A91 — Febre hemorrágica devida ao vírus do dengue;
- R50.9 — Febre não especificada;
- E86 — Depleção de volume.

Códigos correspondentes da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), de uso no registro do prontuário eletrônico:

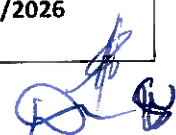
- A77 — Outras doenças virais não especificadas;
- A03 — Febre;
- A91 — Resultados anormais de investigação não especificados.

5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL

O diagnóstico na Atenção Primária é **clínico-epidemiológico**. Toda pessoa com **síndrome febril aguda** deve entrar no fluxo de suspeita de dengue, especialmente na presença de:

- Febre com até 7 dias de duração, em geral alta e de início súbito.
- Cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração, exantema, náuseas ou vômitos.

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 8 de 18

- Ocorrência de casos de dengue ou situação de surto no território.

A confirmação laboratorial é importante para a vigilância, mas **não condiciona a conduta clínica**: a classificação de risco e a hidratação são definidas pelo quadro clínico e não devem aguardar resultado de exame.

6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS

São elegíveis a este protocolo:

- Toda pessoa com **síndrome febril aguda**, de qualquer faixa etária, atendida nas unidades da Atenção Primária do município.
- Pessoas com suspeita clínica ou confirmação laboratorial de dengue.
- Gestantes e puérperas com síndrome febril aguda, observadas as particularidades do manual específico do Ministério da Saúde (2024).
- Pessoas em reavaliação programada após atendimento anterior por suspeita de dengue.

7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS

Não são elegíveis a este protocolo, devendo seguir o fluxo indicado em cada item:

- **Pessoas com febre cuja causa alternativa esteja estabelecida** e sem vínculo epidemiológico com arbovirose: seguem o protocolo da condição correspondente, sem prejuízo de reavaliação se o quadro mudar.
- **Pessoas que já se encontram em serviço hospitalar ou de urgência**: a condução cabe ao serviço responsável; a APS atua na contrarreferência e no seguimento.
- **Casos classificados como Grupo C ou Grupo D quanto ao tratamento definitivo**: a APS inicia a hidratação e regula a remoção, mas **não conduz o tratamento completo** desses grupos.

8. CONTRAINDICAÇÕES

As contraindicações farmacológicas na dengue são absolutas e valem para **qualquer fase da doença**, inclusive na fase febril inicial e mesmo antes da confirmação laboratorial.

8.1 Contraindicações absolutas

- **Anti-inflamatórios não esteroidais** — ibuprofeno, diclofenaco, naproxeno, cetoprofeno e congêneres —, pelo risco de sangramento e de lesão renal.
- **Salicilatos, incluindo o ácido acetilsalicílico em qualquer dose**, pelo risco de sangramento e de síndrome de Reye em crianças.
- **Corticosteroides sistêmicos**, ressalvadas situações específicas sob protocolo superior que não se aplicam ao manejo de rotina na Atenção Primária.

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 9 de 18

- **Medicamentos por via intramuscular** em pessoa com plaquetopenia ou manifestação hemorrágica, pelo risco de hematoma.

8.2 Contraindicações relativas

- **Alta ambulatorial sem orientação escrita sobre sinais de alarme** e sem retorno programado: conduta vedada por este protocolo.
- **Prescrição de hidratação sem registro do peso corporal:** inviabiliza o cálculo correto e configura falha assistencial.

9. OBJETIVO

Padronizar a avaliação, a estratificação de risco, o manejo clínico e o encaminhamento das pessoas com suspeita de dengue atendidas na Atenção Primária à Saúde do município de Cajamar, com a finalidade de reduzir a letalidade, uniformizar as condutas e integrar a assistência à vigilância epidemiológica.

10. BASE NORMATIVAS

IDENTIFICAÇÃO EXATA DA REFERÊNCIA VIGENTE

A referência que orienta este protocolo é **Dengue: diagnóstico e manejo clínico — adulto e criança. 6ª edição. Brasília: Ministério da Saúde / SVSA, 2024.** A versão anterior deste protocolo municipal citava genericamente uma "versão vigente 2023/2024", sem identificação de edição — imprecisão corrigida nesta revisão.

- *Dengue: diagnóstico e manejo clínico — adulto e criança. 6ª edição. Ministério da Saúde, 2024.*
- *Fluxograma — Manejo Clínico da Dengue. Ministério da Saúde, 2025.*
- *Manual de prevenção, diagnóstico e tratamento da dengue na gestação e no puerpério. Ministério da Saúde, 2024.*
- *Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses. Ministério da Saúde, 2024.*
- Sistema de Apoio à Decisão Clínica em Dengue do prontuário eletrônico do cidadão.
- *Guia de Vigilância em Saúde. 6ª edição revisada. Ministério da Saúde, 2024.*

11. ABRANGÊNCIA E PRINCÍPIOS

- Todas as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família do município.
- Toda pessoa com **síndrome febril aguda**, de qualquer faixa etária, com suspeita ou confirmação laboratorial de dengue.

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 10 de 18

- Acolhimento com classificação de risco em toda a demanda febril.
- Estratificação em grupos A, B, C e D, obrigatoriamente registrada em prontuário.
- Manejo hídrico criterioso, com hidratação oral precoce e hidratação venosa iniciada na própria unidade quando indicada.
- Restrição absoluta de medicamentos potencialmente agravantes.
- Vigilância clínica intensificada na fase crítica, em geral entre o 3º e o 7º dia de doença, período de maior risco de extravasamento plasmático.
- Notificação compulsória oportuna.

12. ACOLHIMENTO E PRÉ-CONSULTA

12.1 Critérios de inclusão no fluxo

Toda pessoa com **síndrome febril aguda** deve entrar no fluxo de suspeita de dengue, especialmente na presença de:

- Febre com até 7 dias de duração, em geral alta e de início súbito.
- Cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração, exantema, náuseas ou vômitos.
- Ocorrência de casos de dengue ou situação de surto no território.

12.2 Aferições obrigatórias na pré-consulta

O PESO CORPORAL É OBRIGATÓRIO

A medida do peso em quilogramas é obrigatória em todos os casos, pois é a base do cálculo de todos os volumes de hidratação, oral e venosa. A ausência do peso registrado inviabiliza a prescrição correta e configura falha assistencial.

- Peso corporal em quilogramas.
- Temperatura axilar.
- Frequência cardíaca.
- Frequência respiratória.
- Pressão arterial, com registro de sistólica, diastólica e pressão de pulso.
- Saturação periférica de oxigênio.
- Tempo de enchimento capilar.
- Prova do laço, quando possível, conforme técnica padronizada.

13. RESTRIÇÃO FARMACOLÓGICA E MANEJO SINTOMÁTICO

MEDICAMENTOS VEDADOS EM QUALQUER FASE DA DOENÇA

Anti-inflamatórios não esteroidais (ibuprofeno, diclofenaco, naproxeno, cetoprofeno e congêneres); salicilatos, incluindo o ácido acetilsalicílico em

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 11 de 18

qualquer dose; e **corticosteroides sistêmicos**, ressalvadas situações específicas sob protocolo superior que não se aplicam ao manejo de rotina na APS.

- **Analgésicos e antitérmicos permitidos:** paracetamol e dipirona, em doses adequadas ao peso e à faixa etária, respeitada a dose máxima diária.
- **Anti-histamínicos** podem ser utilizados em caso de prurido intenso, conforme avaliação médica.
- Orientar expressamente contra a automedicação e contra o uso de medicamentos não prescritos pela equipe durante o quadro febril.

14. ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO

A estratificação é **obrigatoriamente realizada pelo médico**, considerando dados clínicos, fatores de risco, sinais de alarme, sinais de choque e exames laboratoriais quando disponíveis.

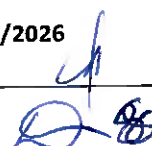
Grupo	Definição
A	Sem sinais de alarme, sem comorbidades e sem risco social significativo.
B	Sem sinais de alarme, mas com fatores de risco, comorbidades ou sangramentos leves.
C	Presença de qualquer sinal de alarme, indicando início de extravasamento plasmático.
D	Choque estabelecido, sangramento grave ou disfunção grave de órgão. Emergência.

14.1 Grupo A — manejo ambulatorial

- **Hidratação oral domiciliar:** meta de **60 mL/kg/dia** de líquidos, dos quais se recomenda que **um terço** seja realizado com sais de reidratação oral. Fracionar a ingestão ao longo do dia.
- **Manejo sintomático:** paracetamol ou dipirona, respeitadas as doses máximas. Não utilizar anti-inflamatórios não esteroidais, salicilatos ou corticosteroides.
- **Orientação obrigatória sobre sinais de alarme**, com entrega de material escrito e compreensão verificada.
- **Retorno programado** para reavaliação clínica em até **48 horas após a defervescência** ou, no máximo, até o **5º dia de doença**, o que ocorrer primeiro.
- Reforçar que o reaparecimento de febre após período afebril exige reavaliação imediata.

14.2 Grupo B — vigilância intensificada

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 12 de 18

Critérios de inclusão — pessoa sem sinais de alarme ou de choque que apresente:

- Gestação, em qualquer idade gestacional.
- Idade igual ou superior a 65 anos.
- Lactentes e crianças pequenas, especialmente com 2 anos ou menos.
- Comorbidades crônicas: diabetes, hipertensão arterial, cardiopatia, nefropatia, hepatopatia, hemoglobinopatia, imunodeficiência.
- Manifestações hemorrágicas leves: prova do laço positiva, petéquias, equimoses discretas.
- Condição de risco social que comprometa o retorno ou o cuidado domiciliar.

14.2.1 Conduta no Grupo B

- **Hemograma completo com coleta imediata** na primeira avaliação classificada como Grupo B.
- **Hidratação oral** com a mesma meta do Grupo A: 60 mL/kg/dia, sendo um terço com sais de reidratação oral.
- **Reavaliação diária na unidade** até a estabilização do quadro e a redução do risco clínico.
- Repetir o hemograma diante de piora clínica, sinais de desidratação ou suspeita de extravasamento plasmático.
- **Sinais laboratoriais de atenção:** elevação do hematócrito **igual ou superior a 20%** em relação ao valor basal ou de referência; contagem de plaquetas **igual ou inferior a 100.000/mm³**.
- **Monitoramento ativo pelo agente comunitário de saúde**, por contato domiciliar ou telefônico, sobretudo em período de maior incidência.

14.3 Grupo C — urgência

São sinais de alarme que definem o Grupo C, entre outros:

- Dor abdominal intensa e contínua ou dor à palpação do abdome.
- Vômitos persistentes.
- Acúmulo de líquidos: ascite, derrame pleural ou derrame pericárdico.
- Sangramento de mucosas.
- Letargia ou irritabilidade.
- Hipotensão postural ou lipotímia.
- Hepatomegalia dolorosa.
- Queda abrupta da temperatura, com defervescência associada a piora do estado geral.
- Aumento importante do hematócrito, associado ou não à queda de plaquetas.

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 13 de 18

INDICADOR CRÍTICO INSTITUCIONAL — SMS CAJAMAR

Cem por cento dos casos classificados como Grupo C devem ter a hidratação venosa iniciada na própria UBS ou USF, com a primeira carga de soro fisiológico a 0,9% na dose de 10 mL/kg, infundidos em 1 hora, sem aguardar a transferência. Durante a infusão, monitorar sinais vitais, tempo de enchimento capilar, nível de consciência e diurese.

Após o início da hidratação, providenciar **transferência imediata e segura** para unidade de referência, por meio da regulação do acesso. O paciente deve seguir com cópia do hemograma mais recente, cartão de acompanhamento com a data de início dos sintomas, a estratificação e a evolução, e o **registro preciso do volume total infundido em mililitros e do tempo de infusão em minutos**.

14.4 Grupo D — emergência

Sinais de choque ou de dengue grave: hipotensão arterial ou estreitamento marcado da pressão de pulso; **tempo de enchimento capilar superior a 2 segundos**; extremidades frias e cianose; taquicardia intensa com pulso fino e rápido; taquipneia e desconforto respiratório; oligúria ou anúria; alteração do nível de consciência; sangramento grave.

- Iniciar imediatamente a reanimação volêmica na unidade, mesmo antes da remoção: soro fisiológico a 0,9% na dose de 20 mL/kg, infundidos em 20 minutos.
- Monitorização contínua de sinais vitais, perfusão periférica e estado neurológico.
- Acionar o **SAMU 192 sem demora** para transferência a unidade hospitalar de alta complexidade.
- Havendo evolução para parada cardiorrespiratória, aplicar o protocolo APS-CAJ-UE-001.
- Encaminhar com registro completo de volumes, tempos e tipos de solução infundidos.

15. REFERÊNCIA, CONTRARREFERÊNCIA E VIGILÂNCIA

15.1 Referência

A equipe da APS é responsável por organizar a transferência dos casos dos Grupos C e D e por garantir que acompanhem o paciente: hemograma e demais exames disponíveis; resumo do atendimento; registro do volume em mililitros e do tempo em minutos das infusões realizadas; e a estratificação de risco com a descrição dos sinais identificados.

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 14 de 18

15.2 Contrarreferência

As unidades de referência devem devolver à APS o relatório de alta, o diagnóstico final — dengue confirmada, descartada ou inconclusiva —, as complicações ocorridas e as orientações de seguimento. A APS registra essas informações no prontuário eletrônico.

15.3 Notificação compulsória

- A dengue é **doença de notificação compulsória**.
- Registrar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação **todos os casos suspeitos**, preferencialmente em até **24 horas** após a suspeita diagnóstica.
- Informar a Vigilância Epidemiológica municipal conforme os fluxos e prazos locais.
- Manter atualizado o cartão de monitoramento da dengue.

16. REGISTRO EM PRONTUÁRIO

- Data de início dos sintomas e **dia de doença** no momento da consulta.
- Sinais e sintomas principais.
- **Peso corporal em quilogramas**.
- Sinais vitais completos, incluindo pressão de pulso, saturação e tempo de enchimento capilar.
- Resultado da prova do laço, quando realizada.
- Fatores de risco e comorbidades.
- **Estratificação de risco final: Grupo A, B, C ou D**.
- Conduta terapêutica, com meta de hidratação oral em mL/kg/dia e, na hidratação venosa, tipo de solução, volume total em mililitros, cálculo em mL/kg e tempo de infusão em minutos.
- Exames solicitados e principais resultados: hematócrito, hemoglobina e plaquetas.
- Orientações fornecidas, incluindo sinais de alarme e necessidade de retorno.

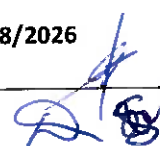
17. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL

O cuidado é multiprofissional. Apresentam-se a seguir as atribuições de cada categoria no âmbito deste protocolo, respeitados os limites legais de cada profissão.

17.1 Atribuições comuns a todos os profissionais

- Incluir toda síndrome febril aguda no fluxo de suspeita de dengue.
- Orientar sinais de alarme em toda oportunidade de contato.
- Registrar o dia de doença em todo atendimento.

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 15 de 18

17.2 Agente Comunitário de Saúde

- Realizar **monitoramento ativo** das pessoas classificadas no Grupo B, por contato domiciliar ou telefônico, sobretudo em período de maior incidência.
- Identificar e comunicar casos febris no território.
- Reforçar as orientações de hidratação, de sinais de alarme e de retorno.
- Articular-se com a vigilância ambiental quanto a focos do vetor.

17.3 Auxiliar e Técnico de Enfermagem

- Realizar a pré-consulta com **aferição obrigatória do peso corporal** e dos sinais vitais completos, incluindo pressão de pulso, saturação e tempo de enchimento capilar.
- Realizar a prova do laço conforme técnica padronizada, quando indicado.
- Iniciar a hidratação oral na unidade sob supervisão.
- Administrar a hidratação venosa prescrita, registrando volume em mililitros e tempo de infusão em minutos.

17.4 Enfermeiro

- Realizar o acolhimento com classificação de risco.
- Supervisionar a hidratação e a reavaliação seriada.
- Organizar a coleta de exames e a reavaliação diária dos casos do Grupo B.
- Garantir a notificação oportuna ao sistema de informação de agravos.

17.5 Médico

- Realizar a **estratificação de risco em grupos A, B, C e D** — atribuição privativa.
- Prescrever a hidratação oral ou venosa conforme o grupo, com cálculo por peso.
- **Iniciar a hidratação venosa na própria unidade nos casos do Grupo C**, sem aguardar a transferência.
- Acionar a remoção regulada nos Grupos C e D.
- Definir alta, retorno programado e orientações escritas.

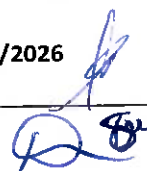
17.6 Vigilância Epidemiológica municipal

- Monitorar a incidência e identificar surtos e áreas de maior risco.
- Fornecer retorno às unidades para retroalimentação do cuidado.
- Coordenar a auditoria dos óbitos e dos casos graves.

17.7 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde

- Garantir a disponibilidade dos insumos, dos medicamentos e dos equipamentos previstos.

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 16 de 18

- Organizar a agenda e o fluxo de acesso de modo a viabilizar a aplicação deste protocolo.
- Promover a educação permanente das equipes.
- Monitorar os indicadores e devolver os resultados às equipes.

18. MONITORIZAÇÃO

As unidades deverão monitorar a aplicação deste protocolo por meio de:

- Auditoria amostral dos prontuários de todos os casos codificados como Grupo C, com verificação explícita da prescrição de hidratação venosa, do volume em mililitros, do cálculo por peso e do tempo de infusão em minutos.
- Acompanhamento diário da curva epidemiológica municipal em período de transmissão.
- **Auditoria clínica de todos os óbitos suspeitos ou confirmados por dengue**, com análise da adequação da estratificação, da conformidade do manejo hídrico, da oportunidade da referência e de possíveis atrasos diagnósticos e terapêuticos.
- Elaboração de plano de ação corretiva e de educação permanente a partir das conclusões da auditoria.

18.1 Indicadores

Indicador	Meta
Proporção de casos do Grupo C com hidratação venosa iniciada na própria unidade, na dose de 10 mL/kg em 1 hora	100%
Proporção de atendimentos com estratificação de risco registrada em prontuário	≥ 95%
Proporção de casos do Grupo B com hemograma realizado na primeira consulta	≥ 95%
Proporção de atendimentos com peso corporal registrado	100%
Tempo entre a primeira consulta com suspeita e a notificação ao sistema de informação de agravos	≤ 24 horas
Proporção de óbitos por dengue submetidos a auditoria clínica	100%

19. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

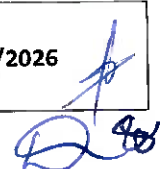
Ao final de cada referência, entre colchetes, indica-se a **seção deste protocolo em que ela foi utilizada**, conforme solicitado no padrão editorial da Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar.

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 17 de 18

1. BRASIL. Ministério da Saúde. *Dengue: diagnóstico e manejo clínico — adulto e criança*. 6. ed. Brasília: MS/SVSA, 2024. [Utilizada em: *Todo o protocolo — referência principal*]
2. BRASIL. Ministério da Saúde. *Fluxograma — Manejo Clínico da Dengue*. Brasília: MS/SVSA, 2025. [Utilizada em: *Diagnóstico clínico ou situacional; Estratificação de risco e manejo*]
3. BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de prevenção, diagnóstico e tratamento da dengue na gestação e no puerpério*. Brasília: MS, 2024. [Utilizada em: *Critérios de inclusão e de exclusão; Estratificação de risco e manejo*]
4. BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses*. Brasília: MS, 2024. [Utilizada em: *Metodologia de busca da literatura; Organização do processo assistencial*]
5. BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed. rev. Brasília: MS/SVSA, 2024. 3 v. [Utilizada em: *Referência, contrarreferência e vigilância*]
6. AMERICAN HEART ASSOCIATION. 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 22 out. 2025. Partes 1 a 12. Disponível em: <https://cpr.heart.org>. [Utilizada em: *Grupo D — remissão ao protocolo de urgências*]
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 — Anexo III: Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). Brasília: MS, 2017. (Consolida, entre outras, a Portaria GM/MS nº 1.600/2011.) [Utilizada em: *Metodologia de busca da literatura*]

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-ARB-001	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde		Página 18 de 18

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403936
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	

Procedimento Operacional Padrão - Manejo clínico da dengue na Atenção Primária à Saúde	Emissão: Agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Bianual
--	--

