

## MANEJO CLÍNICO NA SUSPEITA DE FEBRE DE CHIKUNGUNYA: CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UNIDADES BÁSICAS

<u>Ruama Vieira Carneiro</u><sup>1</sup>, Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva<sup>2</sup>, Isabel Cristina Oliveira de Moraes<sup>3</sup>, Regina Kelly Guimarães Gomes Campos<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: ruamavieira2@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Doutora em enfermagem. E-mail: samiajardelle@unicatolicaquixada.edu.br

<sup>3</sup>Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Doutora em Farmacologia. E-mail: isabelcristina@unicatolicaquixada.edu.br

<sup>4</sup>Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Mestre em Saúde Pública. E-mail: reginakelly@unicatolicaquixada.edu.br

## **RESUMO**

Introdução: os cuidados no manejo clínico da febre de chikungunya (FC) devem ser realizados de acordo com cada fase da doença, portanto, para manejar clinicamente a doença, o profissional deve estar atento para a identificação dos sinais de gravidade e os grupos de risco. Objetivo: identificar o conhecimento dos profissionais de saúde de unidades básicas de saúde da família sobre o manejo clínico na suspeita de febre de chikungunya. Método: tratou-se de uma pesquisa transversal, descritiva com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 31 profissionais de saúde que atuam nas UBASF, localizadas na zona urbana e rural do município de Quixadá- CE. Os questionários foram entregues aos profissionais, por meio de visitas diárias às unidades. A pesquisa obedeceu à Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada sob o nº 2.490.381. Resultados: todos relatam que ao avaliar sinais de gravidade, critérios de internação e grupos de risco, se o paciente não apresentar sinais de gravidade, não tiver critérios de internação e /ou condições de risco, o mesmo deve permanecer em acompanhamento ambulatorial, 26 (83,9%); se o paciente for apenas do grupo de risco, o mesmo deve receber acompanhamento ambulatorial em observação, 27(87,7%); e se o paciente apresentar sinais de gravidade e/ou tiver critérios de internação, ele também deve receber acompanhamento ambulatorial em observação, 22(70,9%). Conclusão: o estudo foi importante para estimular as secretarias de saúde a elaborar capacitações permanentes sobre as arboviroses.

Descritores: Epidemiologia. Conhecimento. Febre de Chikungunya. Pessoal de Saúde.