

TREINAMENTO CLÍNICO EM MANEJO DA DENGUE 2016

Vigilância Epidemiológica
Secretaria Municipal de Saúde
Volta Redonda

DENGUE

O Brasil têm registrado grandes epidemias de dengue nos últimos 10 anos com aumento expressivo do número de casos graves e óbitos.

Já existe a perspectiva de vacina, mas enquanto ela não estiver disponível temos que nos preparar para o enfrentamento da doença.

O objetivo é identificar oportunamente os casos graves e adotar um correto manejo clínico para que óbitos sejam evitados.

**Dengue é uma doença dinâmica.
Toda atenção é necessária!**

CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA

Subclínica

Dengue

**Dengue com
sinais de
alarme**

Dengue Grave

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO:

Paciente com febre, usualmente de 2 a 7 dias, acompanhada de **pelo menos 2 dos seguintes sintomas:**

Náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retro-orbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

E

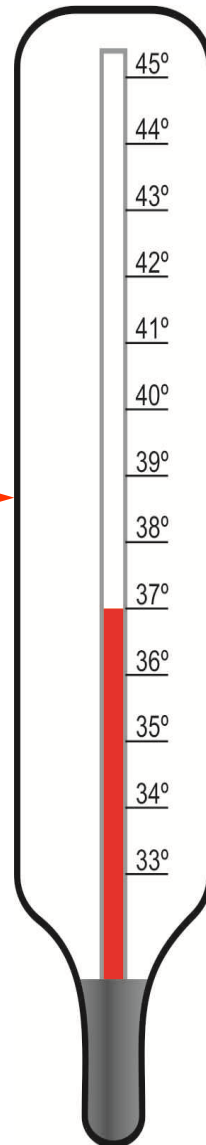
nos últimos 14 dias ter estado em local com presença de vetores ou com transmissão de dengue.

*** Atenção: também pode ser considerado caso suspeito toda criança proveniente ou residente em área com transmissão de dengue com quadro febril agudo, usualmente de 2 a 7 dias, e sem foco de infecção aparente.**

SINAIS E SINTOMAS DE DENGUE COM SINAIS DE ALARME E DENGUE GRAVE

DENGUE COM SINAIS DE ALARME:

- Dor abdominal intensa e contínua, ou dor à palpação do abdome;
- Vômitos persistentes;
- Presença de derrame cavitário (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico);
- Sangramento de mucosas (gengivorragia e/ou epistaxe);
- Letargia ou irritabilidade;
- Hipotensão postural e/ou lipotímia;
- Hepatomegalia maior que 2cm;
- Aumento progressivo do hematócrito

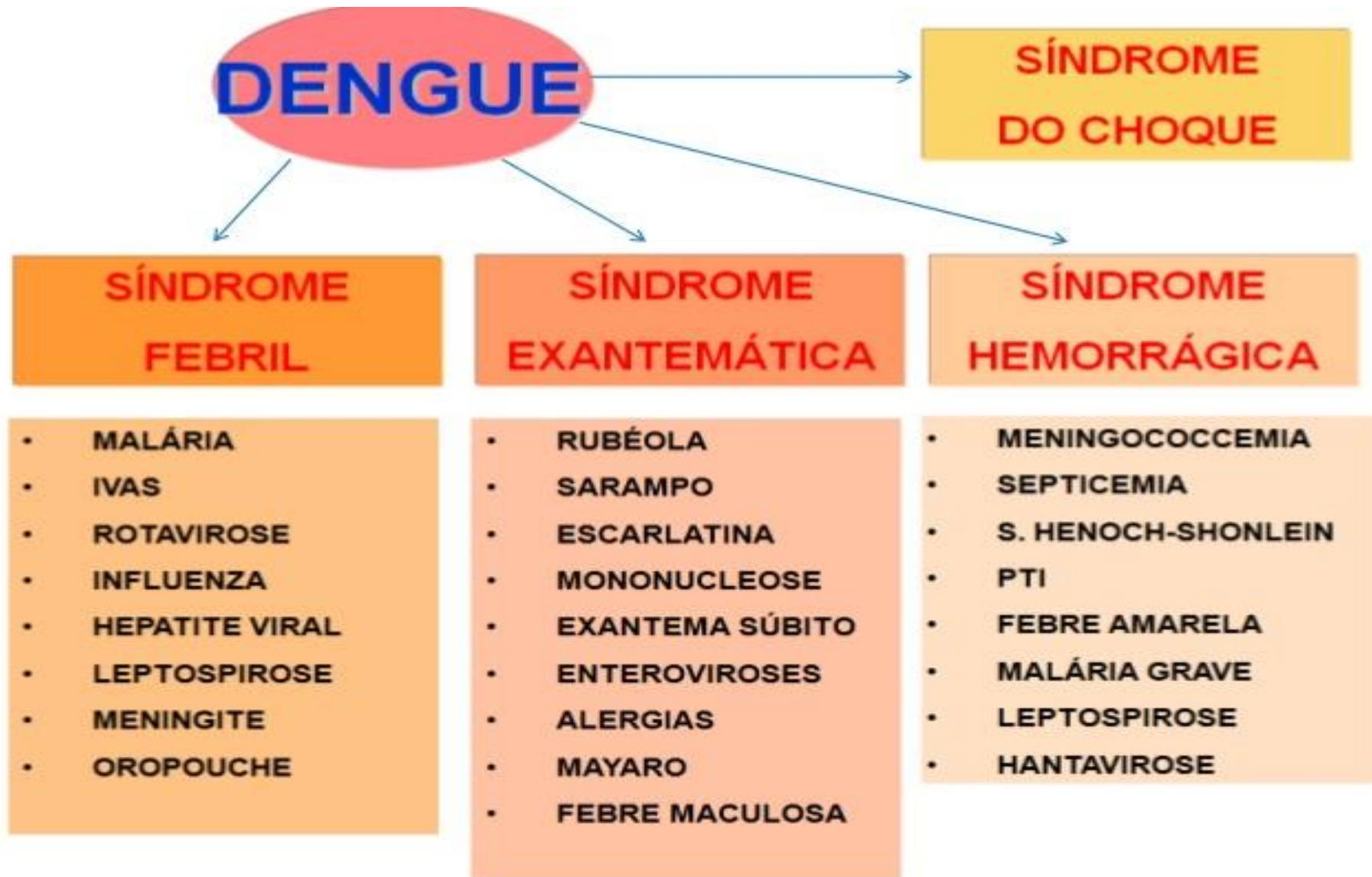


DENGUE GRAVE:

- Choque; ou sangramento grave (ex. hematêmese, melena, metrorragia volumosa etc); ou
- Comprometimento grave de órgãos (ex. insuficiência hepática, miocardite, alteração do nível de consciência).

Maior risco de evolução para Dengue Grave:
de 3 a 6 dias após o início dos sintomas ,
quando ocorre desaparecimento da febre.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE DENGUE, ZIKA VIRUS E CHIKUNGUNYA

Sinais/Sintomas	Dengue	Zika	Chikungunya
Febre (duração)	Acima de 38°C (4 a 7 dias)	Sem febre ou subfebril 38°C (1-2 dias subfebril)	Febre alta > 38°C (2-3 dias)
Manchas na pele (Frequência)	A partir do 4º dia (30-50% dos casos)	Surge no 1º ou 2º dia (90-100% dos casos)	Surge 2-5 dia (50% dos casos)
Dor nos músculos (Frequência)	+++ /+++	++ /+++	+ /+++
Dor na articulação (frequência)	+ /+++	++ /+++	+++ /+++
Intensidade da dor articular	Leve	Leve/Moderada	Moderada/Intensa
Edema da articulação	Raro	Frequente e leve intensidade	Frequente e de moderada a intenso
Conjuntivite	Raro	50-90% dos casos	30%
Dor de cabeça (Frequência e intensidade)	+++	++	++
Coclea	Leve	Moderada/Intensa	Leve
Hipertrofia ganglionar (frequência)	Leve	Intensa	Moderada
Discrasia hemorrágica (frequência)	Moderada	Ausente	Leve
Acometimento Neurológico	Raro	Mais frequente que Dengue e Chikungunya	Raro (predominante em Neonatos)

Fonte: Carlos Brito – Professor da Universidade Federal de Pernambuco

AVALIAÇÃO CLÍNICA DO SUSPEITO DE DENGUE

Investigar:

Sangramento (gengivorragia, epistaxe, metrorragia, hematêmese, melena, prova do laço positiva);

E

Sinais de alarme

Avaliação clínica:

Estado geral, hidratação, perfusão, pulso arterial, temperatura. Pressão arterial - *hipotensão, hipotensão postural ou estreitamento da pressão arterial são sinais precoces de gravidade.*

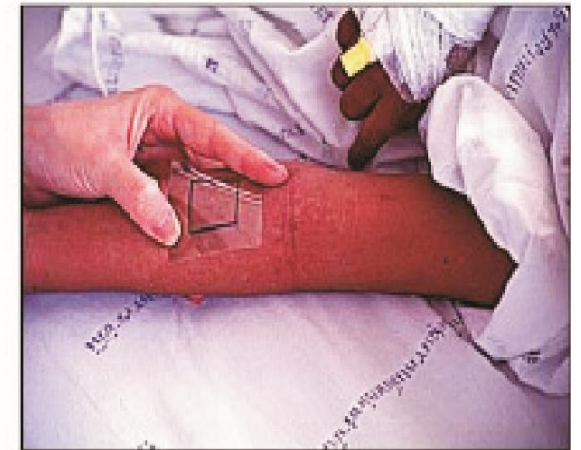
PROVA DO LAÇO:

PA média por 3 minutos (crianças) e 5 minutos (adultos)

Prova do laço positiva:

Crianças - 10 ou mais petéquias

Adultos - 20 ou mais petéquias



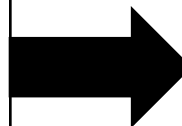
SINAIS DE ALARME

- **Dor abdominal intensa e contínua**
- **Vômitos persistentes**
- **Hipotensão postural e/ou lipotímia**
- **Hepatomegalia dolorosa**
- **Hemorragias importantes**
- **Sonolência ou irritabilidade**
- **Diminuição diurese**
- **Queda abrupta da temperatura**
- **Aumento do hematócrito**
- **Queda abrupta das plaquetas**
- **Desconforto respiratório**

A dor abdominal é um achado importante que pode anteceder o choque e constitui um dos principais sinais de alarme.

SINAIS DE CHOQUE

- Pulso rápido e fraco
- Estreitamento de pressão
- Hipotensão arterial
- Extremidade fria ou cianose
- Tempo de enchimento capilar prolongado
- Taquicardia ou bradicardia
- Taquipneia
- Oligúria



Estreitamento da pressão arterial: diferença entre a pressão arterial sistólica e a diastólica $< 20\text{mmHg}$

Na dengue, diferentemente do que ocorre em outras doenças que levam ao choque, antes de haver uma queda substancial na pressão arterial sistólica (PA sistólica $< 90\text{ mmHg}$ em adultos) poderá haver o estreitamento da pressão

ATENÇÃO!

O hemograma tem como finalidade principal avaliar o hematócrito, para identificação de hemoconcentração. Hemoconcentração indica provável alteração de permeabilidade capilar (extravasamento plasmático), associado à gravidade, além de definir a necessidade de hidratação e resposta a terapia de reposição instituída. Queda de hematócrito pode sugerir hemorragias.

Na ausência de um exame anterior para comparação usar as seguintes faixas de valores:

- Crianças: > 42%
- Mulheres: > 44%
- Homens: > 50%

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE ACORDO COM OS SINAIS E SINTOMAS

É suspeita de dengue? => A

Há tendência a sangramento? => B

Há sinais de alarme? => C

Há sinais de choque? => D

Azul: Grupo A - atendimento de acordo com o horário de chegada

Verde: Grupo B - prioridade não urgente

Amarelo: Grupo C - urgência, atendimento o mais rápido possível

Vermelho: Grupo D - emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

Dengue não Grave sem complicações (Grupo A)

Prova do laço
negativa

Manifestação
hemorrágica:
não

Sinais de
alarme:
não

Baixa prioridade de atendimento médico

Hemograma recomendável

Sorologia para dengue, conforme situação epidemiológica

Iniciar hidratação oral: 60-80 ml/Kg/dia (1/3 do volume com soro de reidratação oral e 2/3 com líquidos caseiros)

Seguimento ambulatorial: retorno para reavaliação no primeiro dia sem febre, trazendo o cartão de acompanhamento da dengue

Informar o paciente e os familiares sobre acompanhamento e sinais de alarme

Retorno imediato ao identificar sinais de alarme

Dengue não Grave que pode evoluir com complicações (Grupo B)

Grupo especial*

E/OU

Prova do laço positiva ou manifestação hemorrágica espontânea

Sinais de alarme: não

Sinais de choque: não

Prioridade não urgente de atendimento médico

Leito de observação

Hemograma obrigatório com resultado no mesmo dia

Sorologia para dengue **obrigatória**

INICIAR HIDRATAÇÃO até resultado do hemograma:

- Oral supervisionada: 80 ml/kg/dia para adultos e 50ml/kg/dia para criança, sendo 1/3 com soro de reidratação oral e 2/3 com líquidos caseiros **ou**
- Parenteral com solução fisiológica

Reavaliação clínica após a 1ª etapa hidratação e resultado de hemograma

* Grupo especial: gestantes, lactentes < 2anos, > 65 anos, diabéticos, hipertensos e portadores de doenças crônicas.

Dengue não Grave que pode evoluir com complicações (Grupo B)

Reavaliação clínica após a 1ª etapa hidratação e resultado de hemograma

Hemograma normal :

- Ausência de hemoconcentração e
- Plaquetas $\geq 100.000 /\text{mm}^3$

Conduta:

- Manter hidratação oral
- Retorno em 24h para reavaliação com o cartão de acompanhamento
- Retorno imediato se apresentar sinal de alarme

Hemograma alterado :

- Presença de hemoconcentração ou plaquetas $\leq 100.000 /\text{mm}^3$

Conduta:

- Manter hidratação parenteral
- Reavaliar classificação de risco
- Novo hemograma após hidratação

DENGUE GRAVE Grupo C

Sinais de alarme:
sim

Manifestação hemorrágica:
sim ou não

- **Prioridade de atendimento médico (urgência)**
- **Leito de internação por um período mínimo de 48h**
- **Hemograma completo obrigatório, dosagem de albumina, transaminases, RX tórax (PA e perfil), USG de abdome e outros conforme necessidade.**
- **Sorologia, isolamento viral e PCR para dengue obrigatórios**

TRATAMENTO DENGUE C

Hidratação venosa imediata:

- Adulto ou criança: SF ou SRL 20ml/kg em 2h em (repetir até 3 vezes se necessário nas fases iniciais)
- Reavaliação clínica e hematócrito a cada fase de hidratação

Melhora clínica e laboratorial, sinais vitais e PA estáveis, diurese normal?

SIM:

- Fase de manutenção:

Adulto

Primeira fase: 25 ml/kg em 6h

Se melhora, segunda fase: 25 ml/kg em 8 horas, sendo 1/3 com SF e 2/3 com SG

- Crianças: Consultar publicação de referência do Ministério da Saúde (Dengue diagnóstico e manejo clínico, 4ª Edição, 2013)

NÃO:

- Se resposta inadequada após as três fases de expansão – conduzir como Grupo D

DENGUE GRAVE **Grupo D**

Sinais de alarme:
sim

Manifestação hemorrágica:
sim ou não

Sinais de choque:
sim

- **Prioridade de atendimento médico imediato (emergência)**
- **Leito de internação em Unidade Terapia Intensiva**
- **Hemograma completo obrigatório, dosagem de albumina, transaminases, RX tórax (PA e perfil), USG de abdome e outros conforme necessidade**
- **Sorologia, isolamento viral e PCR para dengue obrigatórios**

TRATAMENTO DENGUE D

Hidratação venosa inicial imediata

- Adulto ou criança: SF 20ml/kg em 20 minutos (reavaliar e repetir até 3 vezes se necessário)
- Reavaliação clínica a cada 15-30 min e de hematócrito após 2h
- Com melhora hemodinâmica (verificar PA em 2 posições, débito urinário, pulso e frequência respiratória)

SIM:

- Seguir conduta recomendada para Grupo C, adequar volume infundido para reposição de perdas (cuidado apenas com hiper-hidratação!).

NÃO:

- Hematócrito aumentando: infundir colóide sintético (10ml/kg/h) ou albumina (0,5-1g/kg).
- Hematócrito diminuindo: investigar sangramento, coagulopatia, hiper-hidratação (sinais de ICC).
- Se hemorragia: transfundir concentrado de hemácias (10 a 15 ml/kg/dia).
- Se coagulopatia: plasma (10ml/kg), vitamina K e crioprecipitado (1 unidade para cada 5-10kg).

INDICAÇÕES PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

- **Presença de sinais de alarme.**
- **Recusa na ingestão de alimentos e líquidos.**
- **Comprometimento respiratório: dor torácica, dificuldade respiratória, diminuição do murmúrio vesicular ou outros sinais de gravidade.**
- **Plaquetas $<20.000/mm^3$, independentemente de manifestações hemorrágicas.**
- **Impossibilidade de seguimento ou retorno a unidade de saúde.**
- **Co-morbidades descompensadas como diabetes *mellitus*, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, uso de dicumarínicos, crise asmática etc.**
- **Outras situações a critério clínico.**

Crêterios de alta hospitalar

Presença dos seis cr terios:

- Estabiliza o hemodinâmica durante 48 horas;
- Ausência de febre por 48 horas;
- Melhora visível do quadro clínico;
- Hematócrito normal e estável por 24 horas;
- Plaquetas em eleva o e acima de $50.000/\text{mm}^3$.

Frente a um caso suspeito de dengue, avalie:

- Você está seguro que pode dispensar esse paciente?
 - Ele apresenta sinais de gravidade?
 - Ele apresenta sinais de alarme ou sangramento?
 - Ele faz parte do grupo especial?
- Deve ser reavaliado?

Dengue é uma doença de notificação compulsória. Notifique o caso suspeito!

Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes SINAIS DE ALERTA:

- | | |
|---|--|
| • Diminuição repentina da febre | • Vômitos frequentes ou com sangue |
| • Dor muito forte na barriga | • Dificuldade de respirar |
| • Sangramento de nariz, boca ou outros tipos de hemorragias | • Agitação ou muita sonolência |
| • Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta) | • Suor frio |
| • Diminuição do volume da urina | • Pontos ou manchas vermelhas ou roxas na pele |

Recomendações:

- Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá e água de coco.
- Permanecer em repouso.
- As mulheres com dengue devem continuar a amamentação.

Soro caseiro	Sal de cozinha _____	1 colher (café)
	Açúcar _____	2 colheres (sopa)
	Água potável _____	1 litro

Unidade de Referência



CARTÃO DO USUÁRIO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL – DENGUE

Nome completo: _____

Nome da mãe: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Endereço: _____

Unidade de Saúde

Apresente este cartão sempre que retornar à Unidade de Saúde

Data do início dos sintomas ____ / ____ / ____

Notificação Sim Não

1.ª Coleta de Exames

Hematócrito em ____ / ____ Resultado: _____ %

Plaquetas em ____ / ____ Resultado: _____ .000 mm³

Sorologia em ____ / ____ Resultado: _____

Controle de Sinais Vitais

	1.º dia	2.º dia	3.º dia	4.º dia	5.º dia	6.º dia	7.º dia
PA mmHg (em pé)							
PA mmHg (deitado)							
Temp. Axilar °C							

2.ª Coleta de Exames

Hematócrito em ____ / ____ Resultado: _____ %

Plaquetas em ____ / ____ Resultado: _____ .000 mm³

Sorologia em ____ / ____ Resultado: _____

3.ª Coleta de Exames

Hematócrito em ____ / ____ Resultado: _____ %

Plaquetas em ____ / ____ Resultado: _____ .000 mm³

Sorologia em ____ / ____ Resultado: _____

Informações complementares

A young boy wearing a dark flat cap and a dark jacket with white stripes on the collar is sitting on the ground. He is holding a yellow and red soccer ball. In the background, there is a goal net. The word "OBRIGADO!" is written in large, bold, yellow letters across the center of the image.

OBRIGADO!