

# DENGUE

## Manejo Clínico

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais



# A GUERRA CONTINUA



**ABORDAGEM  
CLÍNICA E GERENCIAL**

MINISTÉRIO DA SAÚDE

## **DENGUE**

**diagnóstico e  
manejo clínico**

adulto e criança

# JUSTIFICATIVA

- Os casos são inevitáveis (?)
  - Os óbitos são evitáveis - com hidratação precoce !
  - Desidratação e não hemorragia é o mecanismo habitual de morte
  - Discernir no meio dos casos de dengue aqueles com potencial para evolução desfavorável e intervir
- ❖ Alta letalidade no Brasil – valores acima das recomendações da OMS.
- A taxa de letalidade por dengue para o período no país está em 6,1%, considerando a totalidade dos óbitos e casos graves notificados. Em Minas 11%.

Fonte: Sinan, SES, Cievs – até semana 39/2011

# Caso 1

Paciente de 48 anos, caminhoneiro.

Em 5/2/2007 procurou o C.S. com história de cefaléia, febre não termometrada, dor retroorbitária, mialgia e artralgia há 48 horas.

Ao Exame; exantema maculopapular difuso.

PA 140/90mmHg. FC: 82bpm. FR: 18 irpm.

AR: Sons resp. normais sem RA. ACV: BNRNF em 2T.  
Abdomen livre. Sem visceromegalias.

AGORA É GUERRA



## Quando suspeitar de Dengue:

Doença febril aguda, com duração máxima de sete dias, com pelo menos dois dos seguintes sintomas:

- Cefaléia
- Dor retroorbitária
- Mialgia
- Artralgia
- Prostração
- Exantema





Manifestação cutânea em  
dengue: exantema

*Fonte: Leonardo Zenha  
Ministério da Saúde*





Manifestação cutânea em dengue: exantema desaparece sob pressão  
*Fonte: Kléber Luz – Ministério da Saúde*

# Quadro clínico na criança

---

- Sinais e sintomas inespecíficos:
  - Apatia
  - Adinamia
  - Sonolência
  - Recusa da alimentação
  - Choro persistente
  - Irritabilidade
- Geralmente sem manifestações respiratórias
- Pode haver vômitos ou diarreia.





# Caso 2

F.H.C., masculino, 4 anos.

Em 26/2/2005 quadro súbito de febre alta, cefaléia, mioartralgias, diarréia aquosa e astenia. No quarto dia de doença, evoluiu com remissão da febre, porém persistiu o quadro diarréico. Procurou o C.S., sendo diagnosticada gastroenterite viral e prescritos sintomáticos. 6º. dia de doença apresentou piora significativa do estado geral, vômitos repetidos, irritabilidade e oligúria.

EF- Corado, desidratado++/4, afebril, agitado porém lúcido, anictérico, acianótico. PA : 80x50mmHg. FC: 124bpm. FR: 32 irpm.

Petéquias em membros inferiores. Tórax: murmúrio vesicular diminuído em bases pulmonares. Abdome: fígado palpável a 2cm do RCD, doloroso.

Exames – Hemograma: Ht: 53,1%, Plaquetas: 61.000/mm<sup>3</sup>, LG: 14.100/mm<sup>3</sup>, com diferencial normal. Albumina: 3,7g/dL, AST: 527 UI/l, ALT: 245UI/l.



## SINAIS DE CHOQUE

- Hipotensão Arterial
- Enchimento Capilar Lento (>2seg)
- Pulso Rápido e fino
- Pressão Arterial convergente (PA<20mmHg)
- *Hemorragias importantes (Hematêmese e melena)*
- *Desconforto Respiratório/ Taquipnéia*
- *Disfunção de órgão (IRA, lesão hepática,etc)*

## Suspeita de Dengue

Febre com duração máxima de 07 dias mais pelo menos dois sintomas (cefaléia, dor retroorbitária, exantema, prostração, mialgia, artralgia).

*Pesquisar data de início de sintomas / História epidemiológica compatível*

**\*\*\* Notificar todo caso suspeito de dengue**

**Tem Sinal de Alarme e/ou Sinal de Choque?**

### Sinais de Alarme

- Dor abdominal intensa e contínua
- Vômitos persistentes
- Hipotensão postural e/ou lipotimia
- Hepatomegalia dolorosa
- Sangramento de mucosas
- Hemorragia importantes (hematêmese e/ou melena)
- Sonolência e/ou irritabilidade
- Diminuição da diurese
- Hipotermia
- Aumento repentino de hematócrito
- Queda abrupta de plaquetas
- Desconforto respiratório

### Sinais de Choque

- Hipotensão arterial
- Pressão arterial convergente (PA diferencial < 20 mmHg)
- Choque
- Pulso rápido e fino
- Enchimento capilar lento (> 2 segundos)

**NÃO**

**SIM**

**Pesquisar sangramento de pele espontâneo, Prova do Laço +, condição clínica especial, risco social ou comorbidades**

**NÃO**

**SIM**

### Grupo A

Sem sangramento espontâneo ou induzido (prova do laço negativa), sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades

### Grupo B

Com sangramento de pele espontâneo ou induzido (prova do laço +), ou condição clínica especial ou risco social ou comorbidades e sem sinal de alarme.

**Pesquisar Sinal de Alarme**

**Pesquisar Sinal de Choque**

### Grupo C

Presença de algum sinal de alarme. Manifestação hemorrágica presente ou ausente

### Grupo D

Com sinais de choque. Desconforto respiratório; hemorragia grave; disfunção grave de órgãos. Manifestação hemorrágica presente ou ausente.

**Iniciar hidratação dos pacientes de imediato de acordo com a classificação, enquanto aguarda exames laboratoriais. Hidratação oral para pacientes do Grupo A e B enquanto aguarda avaliação médica.**

**Acompanhamento**  
Ambulatorial

**Acompanhamento**  
Em observação até resultado de exames

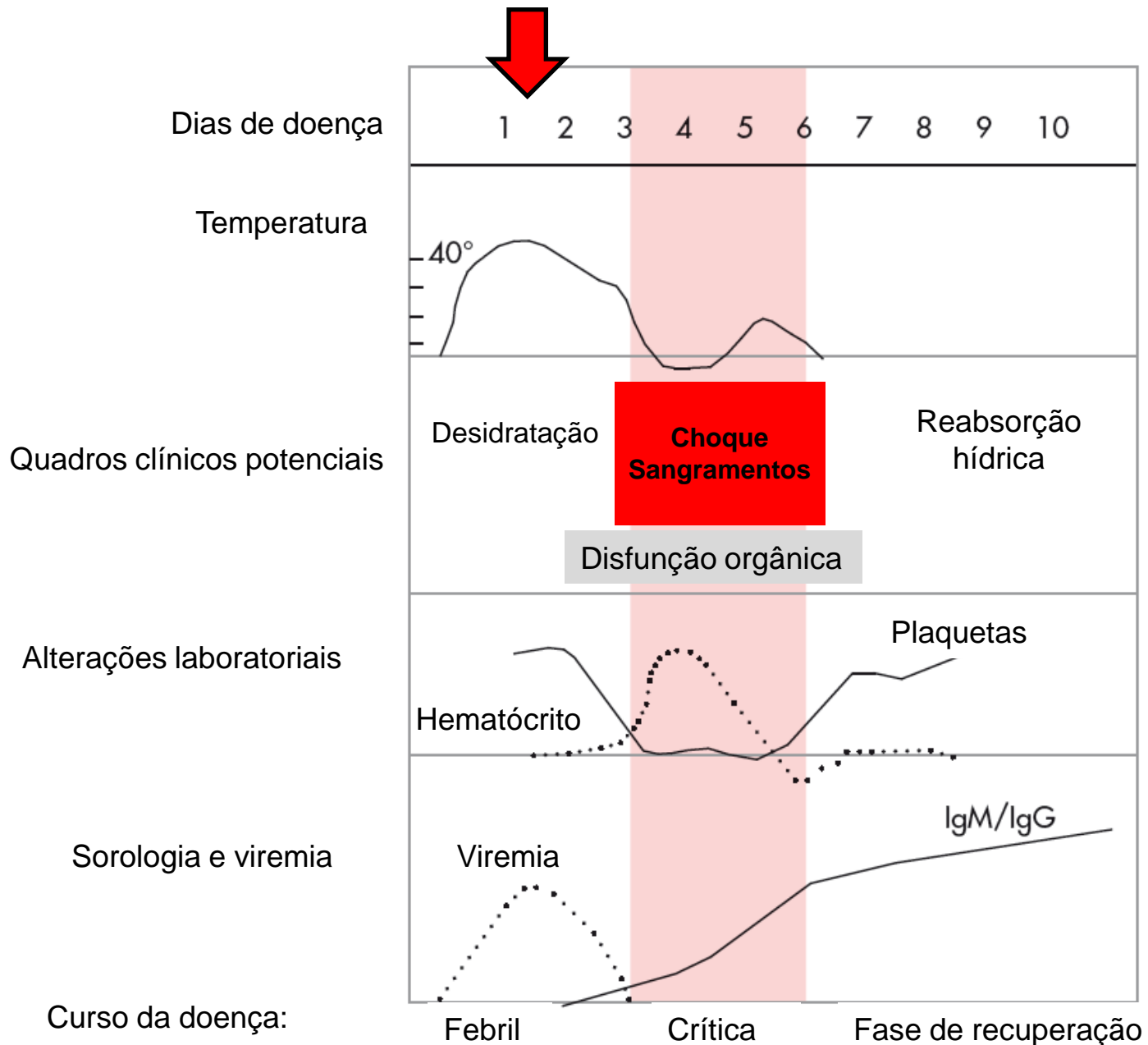
**Acompanhamento**  
Leito de internação por um período mínimo de 48h

**Acompanhamento**  
Leito de terapia intensiva

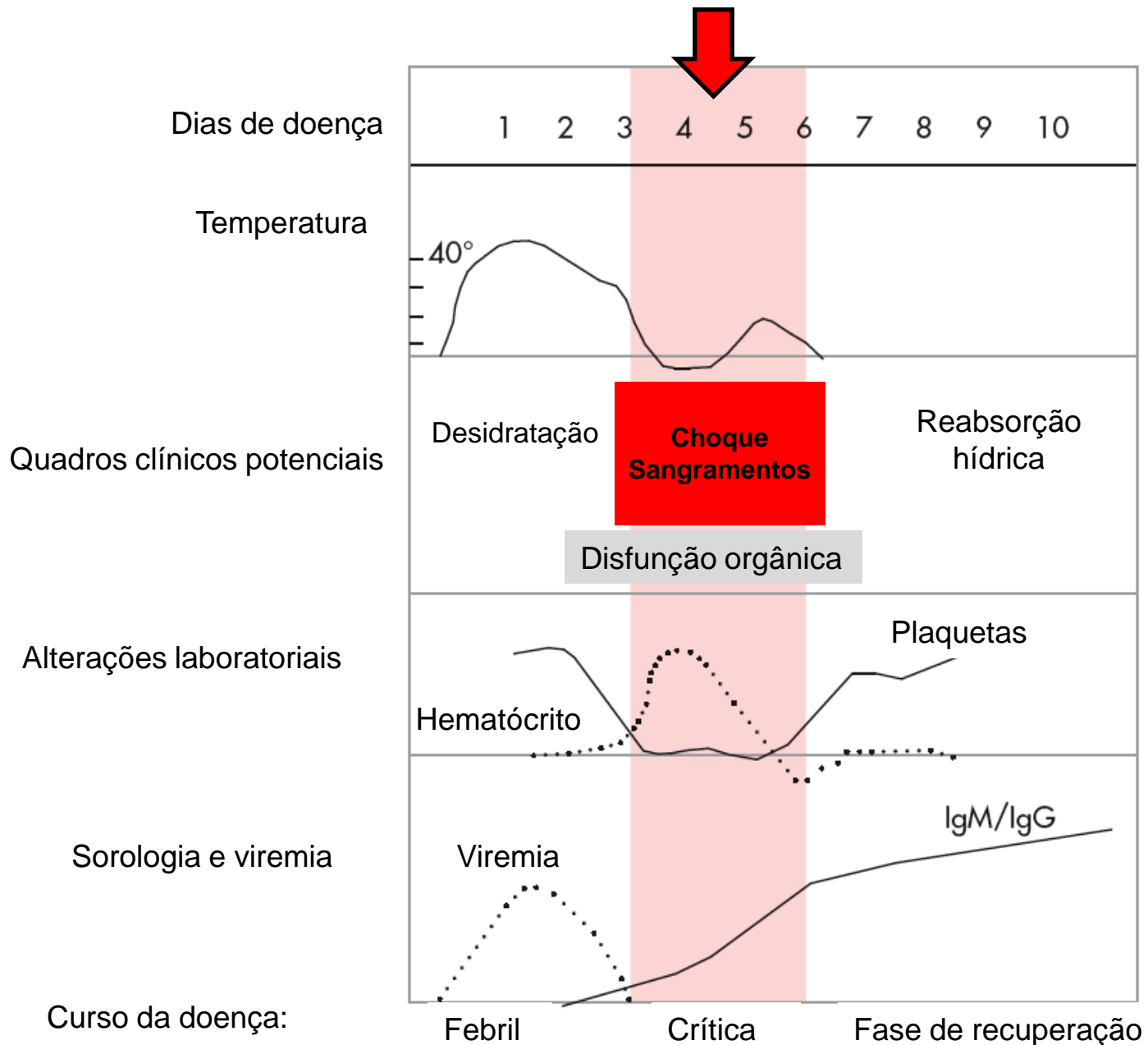
# Atenção!!!

Os sinais de alarme e o agravamento do quadro costumam ocorrer na fase de remissão da febre.

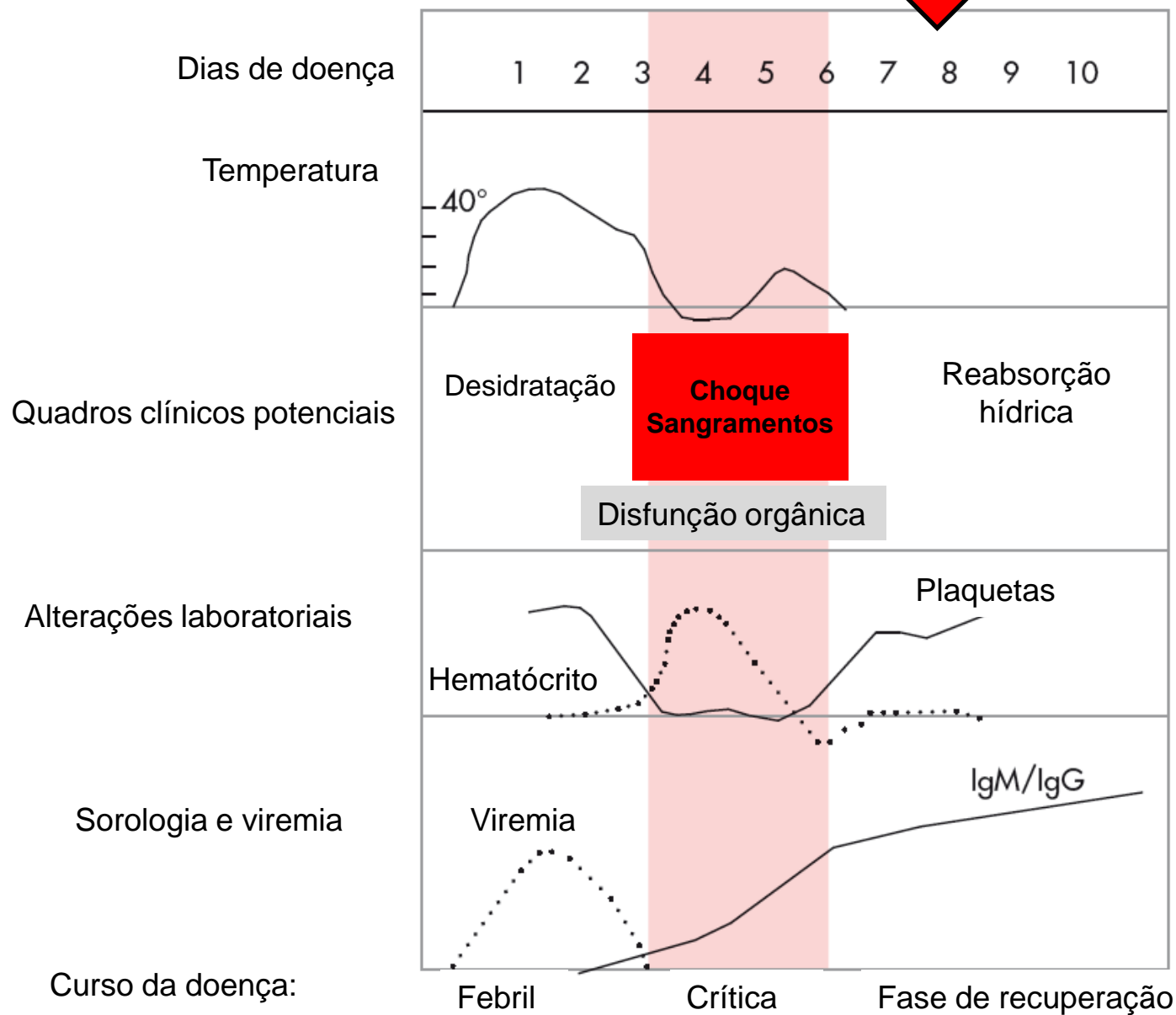




Fonte: adaptado de Yip WCL. Dengue haemorrhagic fever: current approaches to management. *Medical Progress*, October 1980.



Fonte: adaptado de Yip WCL. Dengue haemorrhagic fever: current approaches to management. *Medical Progress*, October 1980.



Fonte: adaptado de Yip WCL. Dengue haemorrhagic fever: current approaches to management. *Medical Progress*, October 1980.



# Caso 3

---

Em 25/02/2010, G.V.R., mulher de 35 anos procura atendimento em centro de saúde com quadro de febre e mal-estar. Há 3 dias apresentava febre, cefaléia e dores musculares. Queixa de intensa dor abdominal que iniciou durante a madrugada. Nega uso crônico de medicamentos. Nega patologias prévias.

Ao exame: prostrada, desidratada, corada e acianótica. PA 90/60mmHg. FC: 94bpm. FR: 18 irpm. Sons respiratórios normais. BNRNF em 2T. Abdomen doloroso em hipocôndrio direito.





## SINAIS DE ALARME

- Dor abdominal Intensa e contínua
- Vômitos ou diarréia persistentes
- Hepatomegalia dolorosa
- *Lipotimia ou Hipotensão postural*
- *Sangramento em mucosas*
- *Redução da diurese*
- *Queda Repentina de plaquetas e elevação hematócrito*
- *Prostração intensa, sonolência, irritabilidade*
- *Hipotermia*

## Suspeita de Dengue

Febre com duração máxima de 07 dias mais pelo menos dois sintomas (cefaléia, dor retroorbitária, exantema, prostração, mialgia, artralgia).

*Pesquisar data de início de sintomas / História epidemiológica compatível*

**\*\*\* Notificar todo caso suspeito de dengue**

**Tem Sinal de Alarme e/ou Sinal de Choque?**

### Sinais de Alarme

- Dor abdominal intensa e contínua
- Vômitos persistentes
- Hipotensão postural e/ou lipotimia
- Hepatomegalia dolorosa
- Sangramento de mucosas
- Hemorragia importantes (hematêmese e/ou melena)
- Sonolência e/ou irritabilidade
- Diminuição da diurese
- Hipotermia
- Aumento repentino de hematócrito
- Queda abrupta de plaquetas
- Desconforto respiratório

### Sinais de Choque

- Hipotensão arterial
- Pressão arterial convergente (PA diferencial < 20 mmHg)
- Choque
- Pulso rápido e fino
- Enchimento capilar lento (> 2 segundos)

**NÃO**

**SIM**

**Pesquisar sangramento de pele espontâneo, Prova do Laço +, condição clínica especial, risco social ou comorbidades**

**NÃO**

**SIM**

### Grupo A

Sem sangramento espontâneo ou induzido (prova do laço negativa), sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades

### Grupo B

Com sangramento de pele espontâneo ou induzido (prova do laço +), ou condição clínica especial ou risco social ou comorbidades e sem sinal de alarme.

**Pesquisar Sinal de Alarme**

**Pesquisar Sinal de Choque**

### Grupo C

Presença de algum sinal de alarme. Manifestação hemorrágica presente ou ausente

### Grupo D

Com sinais de choque. Desconforto respiratório; hemorragia grave; disfunção grave de órgãos. Manifestação hemorrágica presente ou ausente.

**Iniciar hidratação dos pacientes de imediato de acordo com a classificação, enquanto aguarda exames laboratoriais. Hidratação oral para pacientes do Grupo A e B enquanto aguarda avaliação médica.**

**Acompanhamento**  
Ambulatorial

**Acompanhamento**  
Em observação até resultado de exames

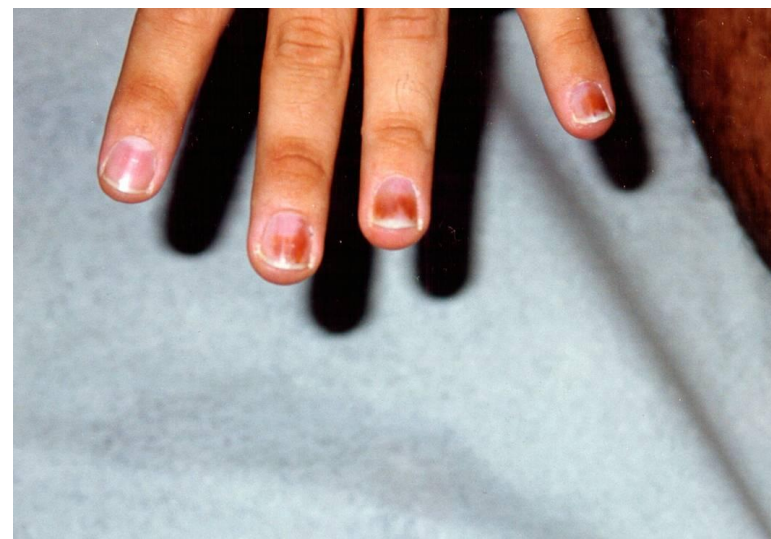
**Acompanhamento**  
Leito de internação por um período mínimo de 48h

**Acompanhamento**  
Leito de terapia intensiva



Manifestação cutânea em dengue: hemorragia

Manifestação cutânea em dengue: hemorragia nos leitos ungueais



Manifestação cutânea em dengue: sufusão hemorrágica

# Caso 4

FMG, 24 anos, mulher, gestante, branca, do lar. Procurou C.S. em 17/12/2005 com febre há 2 dias, cefaléia, mialgia, vômitos.

EF: PA 120/75mmHg. Eupnéica. Anictérica. Exantema morbiliforme em face e tronco. Linfonodos submandibulares pouco aumentados e indolores. AR: Sons resp. normais. BNRNF em 2T. Abdomen livre.





## SITUAÇÕES ESPECIAIS

- Gestantes, idosos (>65a) e crianças (<13a)
- Pacientes com dificuldade de ingerir líquidos
- Pacientes com risco social elevado
- Pacientes com comorbidades (DM, HAS, asma, IRC, imunossupressão, doença cloridropéptica)
- Prova do laço + (>20 petéquias adulto, >10 criança) ou sangramento de pele espontâneo

## Suspeita de Dengue

Febre com duração máxima de 07 dias mais pelo menos dois sintomas (cefaléia, dor retroorbitária, exantema, prostração, mialgia, artralgia).

*Pesquisar data de início de sintomas / História epidemiológica compatível*

**\*\*\* Notificar todo caso suspeito de dengue**

**Tem Sinal de Alarme e/ou Sinal de Choque?**

### Sinais de Alarme

- Dor abdominal intensa e contínua
- Vômitos persistentes
- Hipotensão postural e/ou lipotimia
- Hepatomegalia dolorosa
- Sangramento de mucosas
- Hemorragia importantes (hematêmese e/ou melena)
- Sonolência e/ou irritabilidade
- Diminuição da diurese
- Hipotermia
- Aumento repentino de hematócrito
- Queda abrupta de plaquetas
- Desconforto respiratório

### Sinais de Choque

- Hipotensão arterial
- Pressão arterial convergente (PA diferencial < 20 mmHg)
- Choque
- Pulso rápido e fino
- Enchimento capilar lento (> 2 segundos)

**NÃO**

**SIM**

**Pesquisar sangramento de pele espontâneo, Prova do Laço +, condição clínica especial, risco social ou comorbidades**

**NÃO**

**SIM**

### Grupo A

Sem sangramento espontâneo ou induzido (prova do laço negativa), sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades

### Grupo B

Com sangramento de pele espontâneo ou induzido (prova do laço +), ou condição clínica especial ou risco social ou comorbidades e sem sinal de alarme.

**Pesquisar Sinal de Alarme**

**Pesquisar Sinal de Choque**

### Grupo C

Presença de algum sinal de alarme. Manifestação hemorrágica presente ou ausente

### Grupo D

Com sinais de choque. Desconforto respiratório; hemorragia grave; disfunção grave de órgãos. Manifestação hemorrágica presente ou ausente.

**Iniciar hidratação dos pacientes de imediato de acordo com a classificação, enquanto aguarda exames laboratoriais. Hidratação oral para pacientes do Grupo A e B enquanto aguarda avaliação médica.**

**Acompanhamento**  
Ambulatorial

**Acompanhamento**  
Em observação até resultado de exames

**Acompanhamento**  
Leito de internação por um período mínimo de 48h

**Acompanhamento**  
Leito de terapia intensiva



# ACOLHIMENTO

- Classificação de Risco
- Iniciar Hidratação oral rigorosa enquanto aguarda atendimento médico
- Dados vitais – PA, FC, FR
- Prova do laço
- Notificação
- Cartão do de acompanhamento do paciente
- *MANCHESTER* – *pode ser aplicado, cautela com particularidades, como hepatomegalia dolorosa e dor abdominal*

### Recomendações

- Permanecer em repouso
- As mulheres com dengue devem continuar a amamentação

Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou unidade de referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes **SINAIS DE ALARME**:

- Diminuição repentina da febre alta até o 5º dia
- Manchas ou pontos vermelhos ou roxos na pele
- Dor muito forte na barriga
- Sangramento no nariz, na boca ou outros tipos de hemorragias
- Tontura quando muda de posição (ao deitar, sentar ou levantar)
- Diminuição da quantidade de urina
- Vômitos frequentes ou com sangue
- Dificuldade de respirar
- Agitação ou muita sonolência
- Suor frio

### Soro caseiro

- Sal de cozinha – 1 colher (café)
- Açúcar – 2 colheres (sopa)
- Água fervida ou filtrada – 1 litro

Unidade de atendimento:

---

Unidade de referência:

---

## ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL – DENGUE

# CARTÃO DO USUÁRIO

Nome (completo)

---

Nome da mãe

---

Líquidos:

Tomar \_\_\_\_\_ L de água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá, água de coco ou sais de reidratação oral (diluir o conteúdo de um pacote em um litro de água fervida ou filtrada)

- Antitérmico e analgésico indicados:

Nome do antitérmico/analgésico: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ mg, a cada 6 horas, em caso de dor ou febre.

### IMPORTANTE

Se o exame de dengue for solicitado para você, não se esqueça de comparecer ao local indicado para coleta.

Local: \_\_\_\_\_

Data da coleta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



SAÚDE



### CONTROLE DE SINAIS VITAIS

Data do atendimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

	PA mmHg (em pé)	PA mmHG (deitado)	Temp. axilar (°C)	Estadiamento do paciente em grupos
1º dia				
2º dia				
3º dia				
4º dia				
5º dia				
6º dia				
7º dia				

PROVA DO LAÇO EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resultado:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

NOTIFICAÇÃO EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 1ª COLETA DE EXAMES:

Hematócrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_%

Plaquetas em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_mm<sup>3</sup>

#### 3ª COLETA DE EXAMES:

Hematócrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_%

Plaquetas em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_mm<sup>3</sup>

#### 2ª COLETA DE EXAMES:

Hematócrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_%

Plaquetas em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_mm<sup>3</sup>

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



# Prova do laço

- Hemograma Obrigatório
- Teste negativo NÃO exclui diagnóstico de dengue.
- Pode ser negativa em pessoas obesas e durante o choque.

# Prova do laço

- Como realizar?
  - 1º. Passo: Medir a pressão arterial
  - 2º. Passo: Calcular o valor médio da pressão arterial
    - PA=100/60mmHg, então  $100 + 60 = 160$  e  $160/2 = 80$ mmHg (valor médio).
  - 3º. Passo: Insuflar o manguito até o valor médio
  - 4º. Passo: Contar o número de petéquias

# Prova do laço

- POSITIVA SE:
  - houver 20 ou mais petéquias em adultos e dez ou mais em crianças, dentro de um quadrado com 2,5 cm de lado no antebraço.

# Prova do laço positiva

---





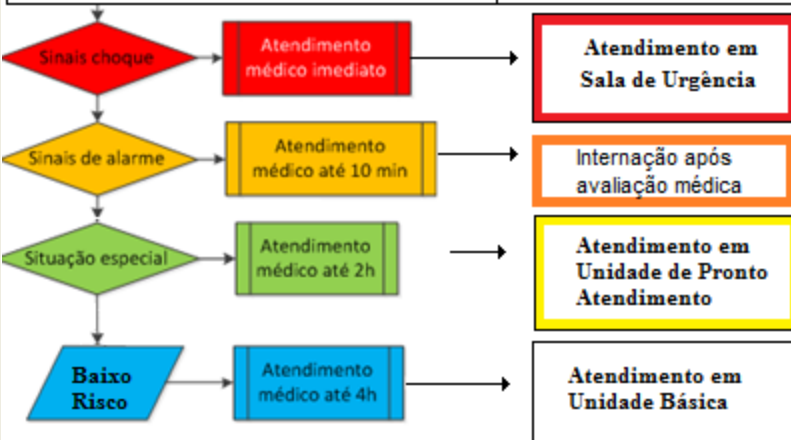
# CLASSIFICAÇÃO MÉDICA

- Grupo A
  - Ausência de manifestações hemorrágicas espontâneas ou induzidas (prova do laço)
  - Ausência de sinais de alarme
- Grupo B
  - Manifestações hemorrágicas induzidas (prova do laço) ou espontâneas sem repercussão hemodinâmica
  - Ausência de sinais de alarme
- Grupo C
  - Presença de sinal de alarme
- Grupo D
  - Presença de hipotensão ou choque



# Fluxo - Classificação

<b>Suspeita de DENGUE</b> Febre de no máximo 7 dias e 2 sintomas: - Cefaléia - Mialgia - Exantema - Prostração - Artralgia - Dor retro-orbitária	<b>Conduta:</b> - Classificar risco - Solicitar Hemograma - Hidratação oral - Prova do laço - Medir PA - Preencher cartão da Dengue - Notificar
--	---



Classificação de Risco e Abordagem da enfermagem



Classificação Médica para definir conduta na dengue

Manifestações *	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Hemorragia leve **	Não	Sim	Sim	Independente
Sinais de alerta	Não	Não	Sim* Alerta	Sim* Choque
Plaquetas	>100000 ***	<100.000 >50.000	<50.000	Independente
Hematócrito	Normal ***	<10%	>10%	Independente
Leucócitos	>1000***	>1000	< 1000	Independente

Conduta Clínica: Diagnóstico, Diagnóstico, diferencial, interpretação do hemograma, novos exames, Retorno/Internação, hidratação venosa, etc

<b>Manifestações*</b>	<b>Grupo A</b>	<b>Grupo B</b>	<b>Grupo C</b>	<b>Grupo D</b>
<b>Hemorragia leve**</b>	Não	Sim	Sim	Independe
<b>Sinais de alarme</b>	Não	Não	Sim* <del>Alerta</del> Sinais de Alarme	Sim* Sinais de Choque
<b>Plaquetas</b>	>100000 ***	<100.000 >50.000	<50.000	Independe
<b>Hematocrito</b>	Normal ***	<10%	>10%	Independe
<b>Leucócitos</b>	>1000***	>1000	< 1000	Independe
<b>Observação/Internação</b>	Não	Sim	Urgência	Urgência/CTI
<b>Terapia venosa</b>	Não	Individualizar	Sim	Agressiva

\* A presença de qualquer um dos sinais de alarme ou choque define grupos C e D, respectivamente

\*\*Manifestações hemorrágicas leves – petéquias, epistaxe, gengivorragia

\*\*\*Ou não realizado - valores em cels/mm3

## Suspeita de Dengue

Febre com duração máxima de 07 dias mais pelo menos dois sintomas (cefaléia, dor retroorbitária, exantema, prostração, mialgia, artralgia).

*Pesquisar data de início de sintomas / História epidemiológica compatível*

**\*\*\* Notificar todo caso suspeito de dengue**

**Tem Sinal de Alarme e/ou Sinal de Choque?**

### Sinais de Alarme

- Dor abdominal intensa e contínua
- Vômitos persistentes
- Hipotensão postural e/ou lipotimia
- Hepatomegalia dolorosa
- Sangramento de mucosas
- Hemorragia importantes (hematêmese e/ou melena)
- Sonolência e/ou irritabilidade
- Diminuição da diurese
- Hipotermia
- Aumento repentino de hematócrito
- Queda abrupta de plaquetas
- Desconforto respiratório

### Sinais de Choque

- Hipotensão arterial
- Pressão arterial convergente (PA diferencial < 20 mmHg)
- Choque
- Pulso rápido e fino
- Enchimento capilar lento (> 2 segundos)

**NÃO**

**SIM**

**Pesquisar sangramento de pele espontâneo, Prova do Laço +, condição clínica especial, risco social ou comorbidades**

**NÃO**

**SIM**

### Grupo A

Sem sangramento espontâneo ou induzido (prova do laço negativa), sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades

### Grupo B

Com sangramento de pele espontâneo ou induzido (prova do laço +), ou condição clínica especial ou risco social ou comorbidades e sem sinal de alarme.

**Pesquisar Sinal de Alarme**

**Pesquisar Sinal de Choque**

### Grupo C

Presença de algum sinal de alarme. Manifestação hemorrágica presente ou ausente

### Grupo D

Com sinais de choque. Desconforto respiratório; hemorragia grave; disfunção grave de órgãos. Manifestação hemorrágica presente ou ausente.

**Iniciar hidratação dos pacientes de imediato de acordo com a classificação, enquanto aguarda exames laboratoriais. Hidratação oral para pacientes do Grupo A e B enquanto aguarda avaliação médica.**

**Acompanhamento**  
Ambulatorial

**Acompanhamento**  
Em observação até resultado de exames

**Acompanhamento**  
Leito de internação por um período mínimo de 48h

**Acompanhamento**  
Leito de terapia intensiva

AGORA É GUERRA



## CONDUTA

- “Keep it simple keep it stupid”
  - 80ml/Kg/24h- sem evidência de perda de líquido.
  - 20ml/Kg/h com evidência de perda de líquido

- Atenção Primária
- Retorno diário ou pelo menos no 1º dia de melhora da febre, ou 5º dia de doença.
- Hemograma se possível
- Retorno imediato se sinais de alarme
- Preencher cartão da dengue.
- Prescrever sintomáticos e repouso.
- Orientar limpeza domiciliar de criadouros.
- Hidratação – ver próximo slide



## Hidratação oral

### ➤ Volume da hidratação oral:

- **Adultos:** 80 ml/kg/dia
- **Crianças (até 12 anos de idade):**
  - 100 ml/kg/dia até 10 Kg de peso corporal
  - 1.000 ml + 50 ml/kg para cada kg entre 10 e 20 kg e
  - 1.500 ml + 20 ml/kg para cada kg de peso corporal acima de 20 Kg
  - Acrescentar 50 a 100 ml (crianças menores de 2 anos) ou 100 a 200 ml (crianças maiores de 2 anos de idade) para eventuais perdas por vômitos e diarreia.

## Hidratação oral

- Oferecer 1/3 na forma de sais de reidratação oral e o restante através da oferta de água, sucos e chás.
- Especificar em receita médica ou no cartão da dengue o volume a ser ingerido por dia.
- Manter a hidratação durante todo o período febril e por até 24-48 h após a defervescência.
- A alimentação não deve ser interrompida durante a hidratação, mas administrada de acordo com a aceitação do paciente.
- Aleitamento materno dever ser mantido.

# Sugestão de hidratação para adultos

- Paciente 70 Kg
  - 1º. Dia – 80ml/kg/dia → 6 litros
    - Manhã 1 L de SRO e 2 L líquidos caseiros
    - Tarde 0,5 L de SRO e 1,5 L líquidos caseiros
    - Noite 0,5 L de SRO e 0,5 L líquidos caseiros
  - 2º. Dia – 60ml/kg/dia → 4 litros

# Manejo clínico

- Realizar Hemograma obrigatoriamente
- Considerar hidratação oral e/ou venosa, supervisionada em leito de observação
- Dependendo da estruturação da rede de serviços, unidades de Atenção Primária ou Secundária (pronto-atendimento, hospitais de pequeno porte) podem ser adequadas como unidade com suporte para observação.
- Após hidratação supervisionada, alta para controle ambulatorial, se melhora.

# Grupo B

- Conduta

- Se hematócrito aumentado 10% do valor basal ou >38% (crianças), >44% (mulheres), >50% homens e/ou plaquetopenia <50.000 → tratar como grupo C

- Hidratação oral ou EV
- Analgésicos e antitérmicos
- Reavaliação clínica e com Htc após hidratação
- Considerar hospitalização ou tratamento ambulatorial



# Manejo clínico - Situação C

---

- Início de hidratação parenteral na unidade em que foi feito o primeiro atendimento.
  - Adultos: SF 0,9% 25 ml/kg em 6 horas (de acordo com melhora, de 8/8h ou 12/12h).
  - Crianças: necessidade de hidratação + perdas diárias (regra de Holliday-Segar).
- TRANSPORTE RESPONSÁVEL
- Manter paciente em unidade de atenção terciária com leitos de internação.
- Reavaliação clínica e de hematócrito após 4 horas e de plaquetas a cada 12 horas.
- Reduzir progressivamente hidratação, evitando congestão.

# Grupo D

- Conduta

- Tratamento Hospitalar
- Oxigenioterapia
- Hidratação EV; 20ml/kg em até 20min SF/RL
- Reavaliação clínica a cada 15-30 minutos.
- Instalar PVC
- Avaliar drogas vasoativas
- Hematócrito a cada 2 horas.
- Avaliar plasma, concentrado de hemácias e plaquetas
- Hemoculturas
- Antibioticoterapia
- Tratamento em UTI

# Quando realizar hemograma?

A solicitação do hemograma completo com contagem de plaquetas é sempre desejável.

Condições obrigatórias:

- Choque
- Sinais de alarme
- **Sangramentos espontâneos ou induzidos (prova do laço positiva)**
- **Qualquer condição de risco como comorbidades, gestantes, extremos de idade e risco social.**

# Indicações para internação hospitalar

- Presença de sinais de alarme, sinais de choque, hemorragias graves ou disfunções orgânicas.
- Recusa na ingestão de alimentos e líquidos.
- Comprometimento respiratório: dor torácica, dificuldade respiratória, diminuição do murmúrio vesicular ou outros sinais de gravidade.
- Plaquetas  $<50.000/mm^3$ , independentemente de manifestações hemorrágicas.
- Impossibilidade de seguimento ou retorno à unidade de saúde.
- Co-morbidades descompensadas como diabetes mellitus, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, uso de dicumarínicos, crise asmática e outras.
- Outras situações a critério clínico.

# Transfusão de hemoderivados

---

- Indicação de transfusão de plaquetas:
  - $< 50.000/\text{mm}^3$ : se suspeita de sangramento do SNC.
  - $< 20.000/\text{mm}^3$ : se sangramento visceral relevante.
- Indicação de plasma fresco:
  - Sangramento com AP  $< 40\%$  ou RNI  $> 1,25$ .
- Indicação de concentrado de hemácias
  - Sangramento com descompensação hemodinâmica.



# ATENÇÃO!

- Em qualquer paciente com suspeita de dengue os *salicilatos*, como o AAS, são contraindicados e não devem ser administrados, pois podem causar ou agravar sangramentos.
- Os antiinflamatórios não-hormonais como *Cetoprofeno, Ibuprofeno, Diclofenaco, Nimesulida*, e outras drogas com potencial hemorrágico também não devem ser utilizados.

# Distúrbios de coagulação, hemorragias e uso de hemoderivados

- A hidratação precoce e adequada é um fator determinante na prevenção de fenômenos hemorrágicos.
- Concentrado de plaquetas → nos casos de plaquetopenia menor de 50.000 com suspeita de sangramento SNC ou sangramento ativo importante. (1un/ 7 a 10Kg/peso).
- Plasma fresco → sangramentos com RNI>1,25 ou AP<40%. (10ml/Kg)
- Concentrado de hemácias → hemorragias importantes com descompensação.

# Critérios de alta hospitalar

- Estabilização hemodinâmica durante 48 horas;
- Ausência de febre por 48 horas;
- Melhora visível do quadro clínico;
- Hematócrito normal e estável por 24 horas;
- Plaquetas em elevação e acima de 50.000/mm<sup>3</sup>.

# Critérios de alta ambulatorial

- Estabilização hemodinâmica durante 48 horas;
- Ausência de febre por 48 horas;
- Melhora visível do quadro clínico;
- Hematócrito normal e estável por 24 horas;
- Plaquetas em elevação e acima de 50.000/mm<sup>3</sup>.

AGORA É GUERRA

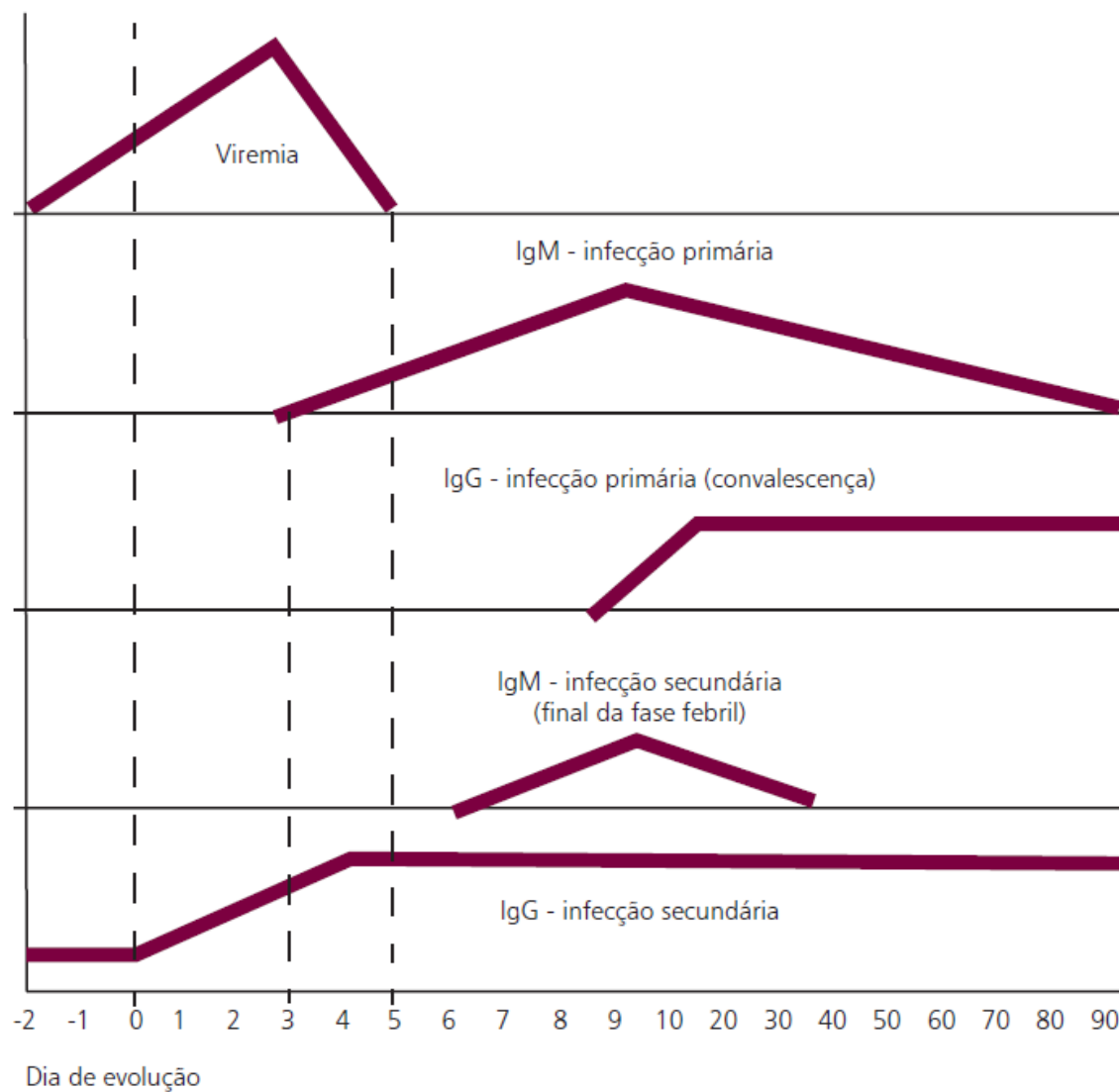


## Diagnóstico laboratorial

- RT PCR
- Antígeno NS1
- Elisa IgM



Figura 1. Resposta antígeno-anticorpo na infecção por dengue.



Fonte:

# Anticorpo

- Diagnóstico sorológico
  - Detecção de anticorpos IgM por técnica ELISA
    - Idealmente após o sexto dia de doença.

# Detecção Viral

- Métodos de detecção de vírus ou antígenos virais
  - Isolamento viral, o RT-PCR e o NS1
    - Idealmente até o 3o dia



## **Resultado das avaliações de óbito**

- Os sinais de alarme e choque para dengue não são pesquisados rotineiramente;
- Os profissionais não têm utilizado o estadiamento clínico preconizado pelo MS;
- A hidratação dos pacientes foi inferior ao preconizado pelo manual;
- Os exames laboratoriais, como hematócrito, necessário para adequada hidratação e dosagem de plaquetas não foram solicitados com a frequência recomendada;
- O tempo de entrega de resultados pelo laboratório foi inadequado para seguimento de pacientes com dengue;
- O tipo de assistência (supervisionada) e o intervalo de reavaliação foram inferiores ao estabelecido.

# Diagnósticos diferenciais

## Dengue

### Dengue clássica

(febre, cefaléia, mialgia, mal-estar)

Leptospirose

Influenza

Mononucleose-like

Hantavirose

Febre amarela

Sepse

Febre tifóide

Febre maculosa

Infecção HIV

### Doenças exantemáticas

Rubéola

Sarampo

Escarlatina

### Abdomen agudo

Apendicite

Colecistite

Abdomen agudo cirúrgico

### Febres Hemorrágicas

Leptospirose

Febre Amarela

Sepse

Meningococcemia

Febre Maculosa

Hepatites virais

Malária

PTT, PTI.



# Diagnóstico diferencial

---

- Dengue: < 7 dias febre
- Sarampo, rubéola, febre amarela tem vacina
- História epidemiológica
  - Viagem recente
  - Exposição a carrapato, ratos.
  - Exposição a água de enchente, esgoto.
- Realizar exame físico cuidadoso:
  - pesquisar rigidez nuchal, icterícia, exame da orofaringe.

# Diagnóstico diferencial

---

- Se paciente grave, colher hemocultura e iniciar antibiótico até melhor definição do quadro.