

Guia Prático

MANEJO CLÍNICO DE PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE

Estado de São Paulo
2015

CASO FEBRIL

IDENTIFICAÇÃO

Febre associada a dois ou mais dos seguintes sintomas:

- ▶ Mialgia
 - ▶ Artralgia
 - ▶ Cefaleia
 - ▶ Dor retro-orbitária
 - ▶ Leucopenia
 - ▶ Náuseas e/ou vômitos
 - ▶ Exantema
- ▶ Ausência de FENÔMENOS HEMORRÁGICOS (prova do laço negativa)
- ▶ Ausência de SINAIS DE ALARME
- ▶ Ausência de SINAIS DE CHOQUE

AVALIAÇÃO CLÍNICA DA DENGUE

Exame clínico completo incluindo:

- ▶ Busca por sinais de alerta
- ▶ Busca por sangramentos
- ▶ Prova do laço
- ▶ Pressão arterial em duas posições

EXAMES INESPECÍFICOS

Hemograma simplificado com resultado em até 24 horas para todos os suspeitos de dengue

TRATAMENTO

 **Hidratação oral (60-80ml/kg/dia), pelo menos 1/3 com soro de reidratação oral**

- ▶ Sintomáticos (paracetamol, dipirona ou anti-eméticos)
- ▶ Orientação sobre Sinais de Alarme para paciente e seus familiares
- ▶ Retorno para reavaliação no primeiro dia sem febre

Grupo B:

CASO FEBRIL COM FENÔMENOS HEMORRÁGICOS NA PELE OU FATORES DE RISCO

IDENTIFICAÇÃO

- ▶ Idem GRUPO A
- ▶ Presença de petéquias ou prova do laço positiva
- ▶ Ausência de SINAIS DE ALARME
- ▶ Ausência de SINAIS DE CHOQUE

PRESENÇA DE FATORES DE RISCO

- ▶ Idade maior que 65 ou menor que 2 anos
- ▶ Gestantes
- ▶ Diabetes mellitus
- ▶ Doenças cardiovasculares
- ▶ Outras doenças crônicas: consultar publicação referência do Ministério da Saúde (Dengue – diagnóstico e manejo clínico, 4ª edição, 2013)

EXAMES INESPECÍFICOS

Hemograma simplificado de urgência (resultado no mesmo dia)

Obs: se inviável ter resultado na UBS no mesmo dia, encaminhar para Pronto Socorro

TRATAMENTO

 **Hidratação oral ou venosa enquanto aguarda hemograma (3-5ml/kg/h)**

RESULTADO DO HEMOGRAMA

- ▶ Com hemoconcentração ou plaquetas <100.000: hidratação venosa (SF ou SRL 40ml/kg/4h). Após esta etapa, reavaliação clínica e novo hematócrito
- ▶ Sem hemoconcentração e plaquetas >100.000: retorno em 24 horas para reavaliação clínica-laboratorial e orientações quanto a hidratação e SINAIS DE ALARME

SUSPEITA DE DENGUE COM SINAIS DE ALARME

IDENTIFICAÇÃO

- ▶ Idem GRUPO A
- ▶ Presença ou não de FENÔMENOS HEMORRÁGICOS
- ▶ Ausência de SINAIS DE CHOQUE

PRESENÇA DE QUAISQUER DOS SINAIS DE ALARME

- ▶ Dor abdominal intensa e contínua
- ▶ Vômitos persistentes
- ▶ Hipotensão postural e/ou lipotímia
- ▶ Sangramento de qualquer mucosa
- ▶ Hepatomegalia dolorosa
- ▶ Sonolência e/ou irritabilidade
- ▶ Diminuição da diurese
- ▶ Diminuição repentina da temperatura corpórea ou hipotermia
- ▶ Aumento repentino do hematócrito
- ▶ Queda abrupta de plaquetas
- ▶ Desconforto respiratório

EXAMES INESPECÍFICOS

- ▶ Hemograma completo, albumina sérica, transaminases, RX de tórax
- ▶ Outros exames conforme necessidade: glicose, ureia, creatinina, eletrólitos, coagulograma, gasometria, USG de abdome e de tórax

TRATAMENTO

Hidratação venosa imediata:

Adulto ou criança: SF ou SRL 20ml/kg em 2 horas (se necessário, repetir até 3 vezes nas fases iniciais)

- ▶ Reavaliação clínica e de hematócrito a cada fase de hidratação

Fase de manutenção: consultar publicação referência do Ministério da Saúde (Dengue – diagnóstico e manejo clínico, 4ª edição, 2013)

SUSPEITA DE DENGUE COM SINAIS DE CHOQUE

IDENTIFICAÇÃO

- ▶ Idem GRUPO A
- ▶ Presença ou não de fenômenos hemorrágicos
- ▶ Presença ou não dos sinais de alarme

PRESENÇA DE QUAISQUER DOS SINAIS DE CHOQUE SINAIS DE CHOQUE

- ▶ Hipotensão arterial
- ▶ Pressão arterial convergente (PA diferencial < 20mmHg)
- ▶ Extremidades frias ou cianose
- ▶ Pulso rápido e fino ou
- ▶ Enchimento capilar lento (> 2 segundos)

EXAMES INESPECÍFICOS

Idem GRUPO C

TRATAMENTO

➔ **Hidratação venosa inicial imediata:**

Adulto ou criança: SF 20ml/kg em 20 minutos (reavaliar e repetir até 3 vezes se necessário)

COM MELHORA HEMODINÂMICA:

PA em 2 posições, débito urinário, pulso e frequência respiratória): adequar volume infundido para reposição de perdas (cuidado com hiper-hidratação)

SEM MELHORA HEMODINÂMICA:

- ▶ Hematócrito aumentando: infundir colóide sintético (10ml/kg/h) ou albumina (0,5-1g/kg)
- ▶ Hematócrito diminuindo: investigar sangramento, coagulopatia, hiper-hidratação (sinais de ICC)

Critérios de alta: consultar publicação referência do Ministério da Saúde (Dengue – diagnóstico e manejo clínico, 4ª edição, 2013)

PARÂMETROS UTILIZADOS NO MANEJO CLÍNICO

ALTERAÇÕES HEMODINÂMICAS

▶ Hipotensão postural:

Quando a diferença entre a pressão arterial aferida com o paciente deitado e em pé for maior que 20mmHg

▶ Diminuição da pressão de pulso:

Quando a diferença entre a pressão arterial sistólica e a diastólica for menor que 20mmHg

■ Hipotensão adulto:

Quando a pressão arterial sistólica for menor que 90mmHg

▶ Hipotensão criança:

Consultar publicação referência do Ministério da Saúde (Dengue – diagnóstico e manejo clínico, 4ª edição, 2013)

▶ Critérios de hemoconcentração:

Homem Htc > 50%

Mulher Htc > 44%

Criança Htc > 42%

PONTOS-CHAVE NO MANEJO CLÍNICO

▶ Avaliação clínica bem feita (incluindo em toda consulta PA em duas posições, identificação de sinais de alarme e prova do laço)

▶ Hidratação oral sempre e venosa quando necessário

▶ Orientação ao paciente e familiares sobre hidratação e sinais de alarme

▶ Monitoramento rigoroso dos dados clínicos e dos sinais vitais de pacientes internados

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Notificação: todo caso suspeito de dengue deve ser notificado (ficha SINAN) e os casos mais graves e óbito suspeitos por dengue devem ser comunicados imediatamente ao serviço de Vigilância Epidemiológica Municipal

Exames para diagnóstico específico

Até 3º dia de sintomas: NS-1 e RT PCR

Após 6º dia de sintomas: sorologia (ELISA IgM ou teste rápido IgG/IgM)

Indicações de exames específicos

Casos não graves: a indicação de cada exame depende da situação epidemiológica do município

Casos graves: solicitar sempre todos exames disponíveis

Divisão de Dengue e Chikungunya/CVE
(11) 3066-8292
dengue@cve.saude.sp.gov.br

Central CIEVS/CVE
Plantão 24 horas
Telefone: 0800 555 466
notifica@cve.saude.sp.gov.br

Conheça os documentos técnicos e material de comunicação em www.ccd.saude.sp.gov.br