DENGUE

Classificação de Risco e Manejo do paciente

Suspeita de Dengue

Febre com duração máxima de 07 dias mais pelo menos dois sintomas (cefaléia, dor retrorbitária, 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**

Pesquisar Sinal de Alarme

Pesquisar Sinal de Choque

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.

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

Exames complementares
- Hemograma completo a critério médico.

Conduta
Hidratação oral
Adultos
80ml/kg/dia, sendo 1/3 com solução salina oral e 2/3 com ingestão de líquidos caseiros (água, suco de frutas, chás, água de coco etc).
Crianças
Precoce e abundante, com soro de reidratação oral, oferecido com frequência sistemática, completar com líquidos caseiros para crianças <2 anos, oferecer 50-100 ml (¼ a ½ copo) de cada vez; para crianças >2 anos, 100-200 ml (½ a 1 copo) de cada vez;
Repouso
Sintomático
- Antitérmicos e analgésicos (Dipirona ou paracetamol)
- Antieméticos, se necessário

Importante
os sinais de alarme e agravamento do quadro costumam ocorrer na fase de remissão da febre.
Retorno
Retorno imediato na presença de sinais de alarme ou a critério médico.
Entregar cartão de acompanhamento da dengue.
Reavaliar o paciente nesse período (3° ao 6° dia da doença).

Acompanhamento
Em observação até resultado de exames

Exames complementares
- Hemograma completo: **obrigatório**
- Exame específico (sorologia/isolamento viral)

Conduta
Hidratação oral conforme recomendado para o grupo A, até resultado dos exames

Hematócrito normal
Seguir conduta do Grupo A

Hematócrito aumentado
em mais de 10% ou crianças > 38%
mulheres > 44%
homens > 50%

Conduta
Tratamento em leito de observação: hidratação oral supervisionada ou parenteral
Adultos
80ml/kg/dia, sendo 1/3 em administrados em 4 horas e na forma de solução salina
Crianças
Hidratação oral 50 a 100ml/kg em 4 horas
Hidratação venosa se necessário:
Soro fisiológico ou Ringer Lactato – 40ml/kg/4horas.

Reavaliação
Clínica e do hematócrito em 4 horas (após etapa de hidratação)

Aumento de hematócrito ou surgimento de sinais de alarme

NÃO
Hidratação domiciliar = Grupo A.

SIM
Seguir conduta do Grupo C

Retorno
Reavaliação clínica e laboratorial diária ou imediata na presença de sinais de alarme.
Entregar cartão de acompanhamento da dengue.
Acompanhar o paciente até 48h após a queda da febre.

Acompanhamento
Leito de internação por um período mínimo de 48h

Exames complementares
- Hemograma completo, proteína, albumina e tipagem sanguínea: **obrigatórios**
- Outros exames conforme necessidade (gasometria, eletrólitos, transaminases, Rx de tórax, ultra-sonografia).
- Exame específico (sorologia/isolamento viral): **obrigatório**

Conduta
Adultos e crianças
Hidratação IV imediata: 20ml/kg/h, com soro fisiológico ou ringer lactado.

Reavaliação
Clínica e laboratorial a cada 2 h

Melhora clínica e laboratorial. Sinais vitais e PA estáveis, diurese normal e queda do hematócrito

SIM

Manutenção Adultos
1 fase de 25ml/kg em 6 horas;
Se melhora: 25ml/kg em 8 h, sendo 1/3 com soro fisiológico e 2/3 de soro glicosilado.
Crianças
Regra de Holliday-Segar:
-Até 10 kg: 100 ml/kg/dia;
-De 10 a 20 kg: 1.000 ml + 50 ml/kg/dia para cada kg acima de 10 Kg;
-De 20 a 30 kg: 1.500 ml + 20 ml/kg/dia para cada kg acima de 20 kg;
-Acima de 30 Kg: 40 a 60 ml/kg/dia ou 1.700 a 2.000 ml/m²SC
-Sódio: 3mEq em 100ml de solução ou 2 a 3 mEq/kg/dia
-Potássio: 2mEq em 100 ml de solução ou 2 a 3 mEq/kg/dia

Critérios de Alta
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/mm3;
Ausência de sintomas respiratório

Retorno
Após preencher critérios de alta = retorno conforme Grupo B.
Entregar cartão de acompanhamento da dengue.

NÃO
Repetir fases de expansão até três vezes.
Resposta inadequada = conduzir como grupo D

Acompanhamento
Leito de terapia intensiva

Conduta
Hidratação IV imediata, independente do local de atendimento.
Adultos e Crianças
Hidratação IV com solução salina isotônica: 20ml/kg em até 20 minutos;
Repetir estas fases até três vezes se necessário.

Reavaliação
Reavaliação clínica a cada 15-30 minutos e hematócrito após 2 horas.

Melhora clínica e de hematócrito. Retornar para fase de expansão do Grupo C

Resposta inadequada

Hematócrito em elevação

- utilizar expansores plasmáticos (colóide sintéticos – 10ml/kg/hora); na falta deste: albumina – adulto 3ml/kg/h, criança 0,5 a 1g/kg)

Investigar hiper-hidratação,ICC e tratar com diminuição da infusão de líquido, diuréticos e inotrópicos, quando necessário.

Hematócrito em queda

Investigar hemorragias e coagulopatia de consumo

NÃO

SIM
- Se hemorragias: transfundir concentrado de hemácea.
- Se coagulopatia: avaliar necessidade de plasma (10 ml/Kg), vitamina K e crioprecipitado (1U para cada 5-10 kg);

Se resposta adequada, tratar como grupo C

Condições clínicas especiais e/ou risco social ou comorbidades: lactentes (menores de 2 anos), gestantes, adultos com idade acima de 65 anos, com hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, DPOC, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme), doença renal crônica, doença ácidopeptica e doenças auto-imunes. Estes pacientes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento diferenciado.
Exames complementares: hemograma obrigatório e outros exames laboratoriais de acordo com a condição clínica associada.
Reclassificar os pacientes após cada avaliação clínica e resultado de exames seguindo protocolo da dengue e vigilância clínica específica (condições associadas).
Obs: consultar manual do MS para conduta em condições clínicas especiais.

Prova do Laço

Verificar a PA (deitada ou sentada); Calcular o valor médio: (PA sistólica+ PA diastólica)/2;
Insuflar novamente o manguito até o valor médio e manter por cinco minutos em adulto (em crianças, 3 minutos) ou até o aparecimento de micro petéquias ou equimoses;
Desenhar um quadrado de 2,5 cm (ou uma área ao redor da falange distal do polegar) no antebraço.
Contar o número de micro petéquias no quadrado. A prova será positiva se houver 20 ou mais petéquias em adultos e 10 ou mais em crianças.

Todo caso suspeito de dengue deve ser notificado à vigilância epidemiológica, sendo imediata a notificação das formas graves.

SUS

Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL BRASIL PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA