

Caso clínico 1

Identificação – K.G.R.A, feminino, 4 anos de idade, residente no Município A, Bairro Nova América.

História da Doença Atual – Foi atendida na unidade básica do Programa de Saúde da Família no dia 21/12/2005, com história de dois dias de febre, recusa alimentar, hipoatividade e tosse esporádica. A mãe relata que hoje observou manchas vermelhas pelo corpo da criança. Nega vômito, diarreia ou outros sinais e sintomas.

Exame Físico Geral - Regular estado geral, hidratado, acianótico, eupnéico, anictérico e temperatura axilar de 39°C. Pele: exantema do tipo morbiliforme mais evidente em face e tronco. Orofaringe: hiperemiada. Otoscopia: sem alterações. Ausculta pulmonar: murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios. Ausculta cardiovascular: ritmo cardíaco regular, bulhas em dois tempos, normofonéticas, sem sopro. Abdome: normotenso, indolor, sem visceromegalias, ruídos hidro-aéreos presentes e normais. Neurológico: sem alterações.

Perguntas

1. Quais são as hipóteses diagnósticas que você faria para este caso?

Diagnóstico diferencial de síndrome febril aguda com exantema.

2. Há alguma informação adicional da história clínica que você considera relevante e que não foi obtida? Se sim, diga qual (quais).

Respostas

Resposta 1

- a) Escarlatina, parvovirose, sarampo, dengue, enterovirose e outras viroses (*Mayaro, Oropouche*)
- b) Farmacodermia

Resposta 2

- a) Sarampo: situação epidemiológica, antecedente vacinal e de infecção.
- b) Dengue: antecedente epidemiológico.
- c) Prova do laço (discutir limitações: a prova é um indicador de fragilidade capilar, podendo ocorrer em diversos agravos)
- d) Uso pregresso de medicamentos.

Caso clínico 1 (continuação)

Conduta Diagnóstica – O médico fez inicialmente hipótese diagnóstica de amigdalite estreptocócica. No retorno com 48 horas foi levantada a hipótese de dengue. Solicitado hemograma, sorologia e isolamento viral para dengue.

Conduta Terapêutica – Conduta inicial com eritromicina e dipirona. No retorno com 48 horas não havendo melhora do quadro, suspendeu eritromicina. Observação com hidratação oral e sintomáticos até resultado do hemograma.

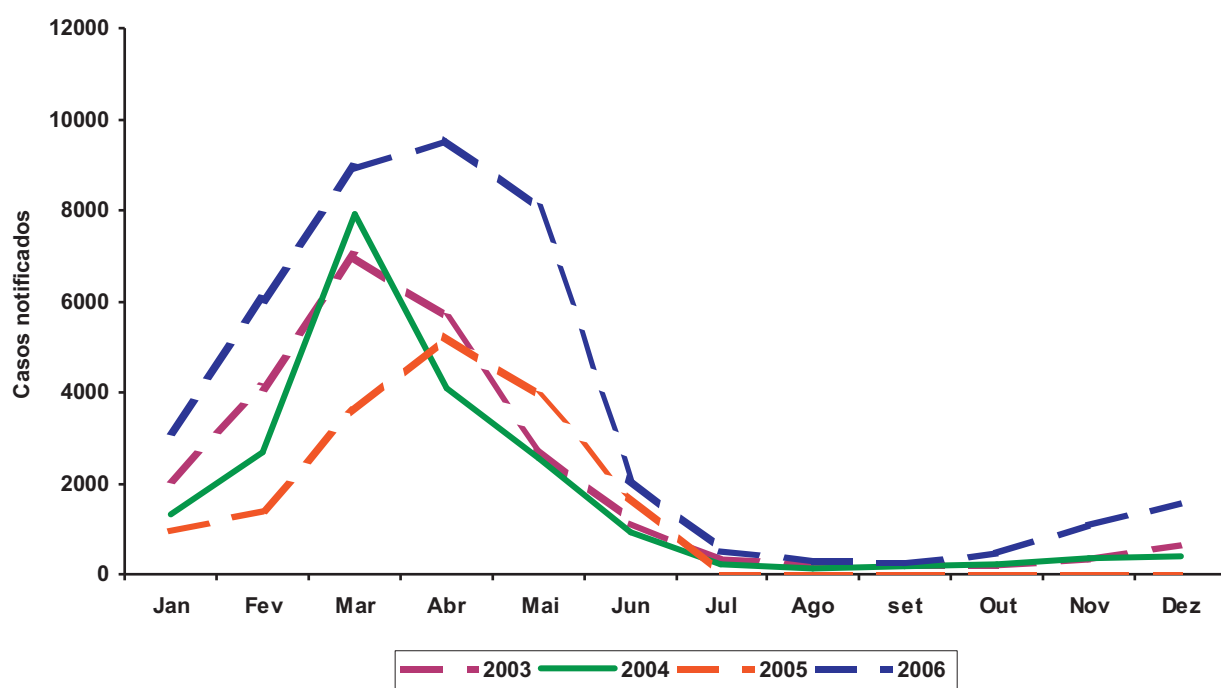
Evolução – No retorno com 48 horas, apresentava vômitos (com cinco episódios ao dia), mantendo febre alta, cefaléia e exantema generalizado. A mãe refere que há mais ou menos oito dias esteve em Tocantins juntamente com a criança, onde relata casos semelhantes. Após observação por quatro horas, houve melhora clínica, tendo alta com orientações sobre sinais de alarme e reavaliação com 24 horas.

Exames complementares – Leucócitos 6.000/mm³, Ht 34%, plaquetas 132.000/mm³.

Os fatos – O resultado da sorologia foi negativo e do isolamento viral só foi processado após três meses pelo Laboratório de Referência, em função de problemas técnicos. Como resultado, foi isolado **Den-3**. Pelo atraso do processamento do exame, a vigilância epidemiológica não foi capaz de detectar precocemente a introdução do vírus.

Atividade 1

Informações epidemiológicas do bairro Nova América Casos notificados de dengue segundo mês de ocorrência, município A, 2003 a 2006.



Questões

1. Em sua opinião a solicitação do exame específicos para dengue foi útil, sob o aspecto da vigilância epidemiológica?
2. Como assessor da vigilância epidemiológica deste município, o que você sugere para resolver o problema da realização de sorologias pelo Laboratório de Referência? E quanto ao uso do isolamento viral?

Resposta 1

* Enfatizar a importância da notificação dos casos de dengue.

* Apresentar a ficha de notificação e cartão de acompanhamento do paciente com suspeita de dengue.

No caso 1, a confirmação diagnóstica é importante nessa faixa etária, como se tratava de um período não epidêmico, nem sempre se pensa em dengue a solicitação de exame específico faz se necessário.

Resposta 2

a) Em situação de epidemia, não é necessário testar todas as amostras, pois isto não implicará em medidas de controle adicionais. Deve-se priorizar os casos que necessitam de confirmação diagnóstica.

b) Em situação não epidêmica, porém, o diagnóstico sorológico de todos os casos é importante, para que um aumento no número de casos seja detectado precocemente e medidas de controle sejam oportunamente implementadas.

c) O isolamento viral é importante para o conhecimento e monitoramento dos sorotipos circulantes, a sugestão esperada é a implantação de unidades sentinela para coleta de amostras e descentralização da técnica para mais Laboratórios de Referência Estadual.

d) Outros aspectos que podem ser discutidos tais como a retro-alimentação de informação entre laboratório,