

Atualização - Dengue

Situação epidemiológica e manejo clínico



Aspectos Gerais

Agente Etiológico

Arbovírus do gênero Flavivírus: Den-1, Den-2, Den-3 e Den- 4.

Modo de Transmissão:

Picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*.

Não há transmissão por contato direto de um doente ou de suas secreções para uma pessoa sadia.

Período de Incubação:3 a 15 dias. Média de 5 a 6 dias.

Período de Transmissibilidade:

Um dia antes do aparecimento da febre até o 6º dia da doença (viremia).

Aspectos Gerais

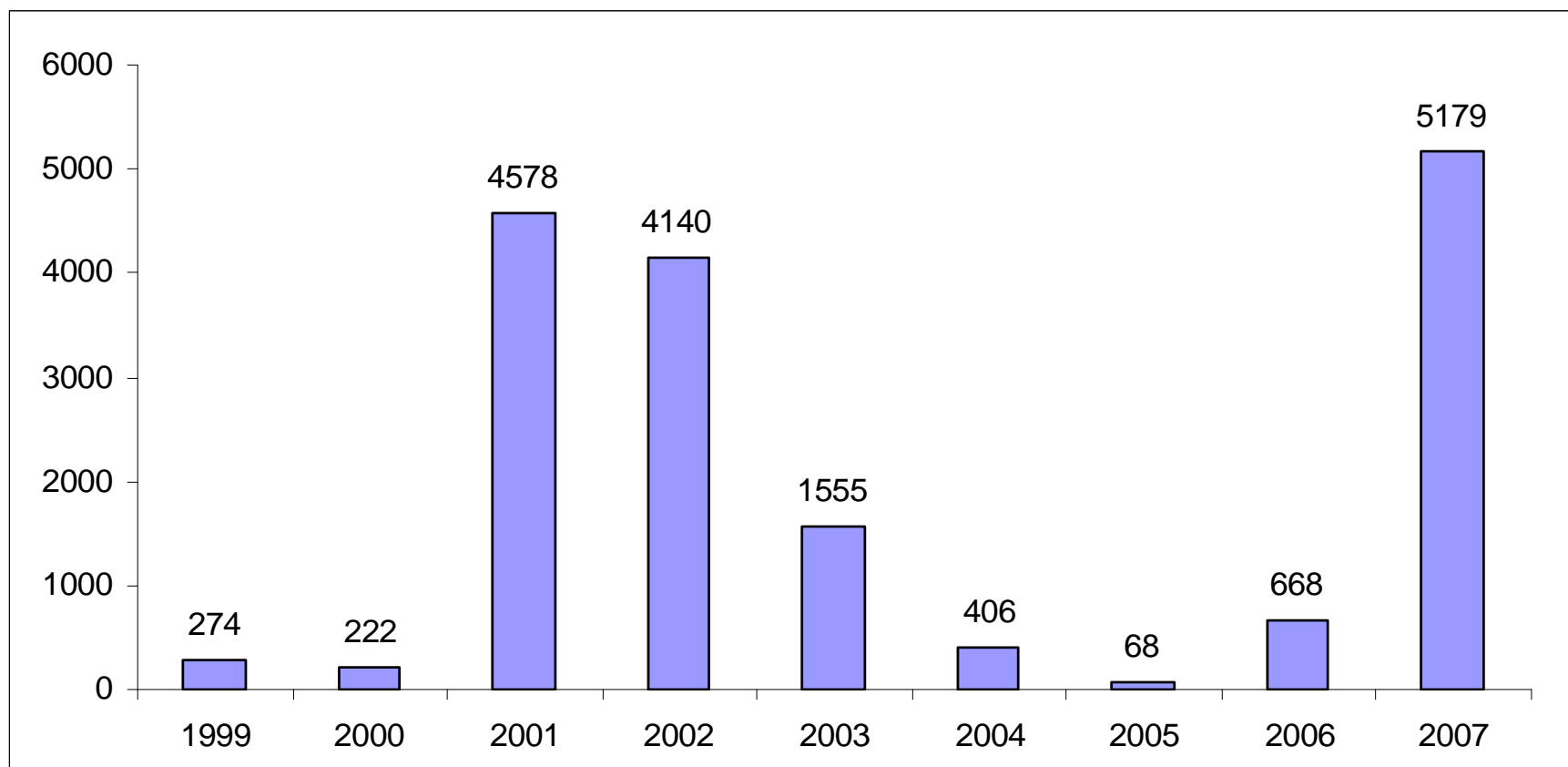
Suscetibilidade e Imunidade

A suscetibilidade é universal.

A imunidade é permanente para um mesmo sorotipo (homóloga).

A imunidade por outro sorotipo (cruzada ou heteróloga) existe de 3 a 6 meses.

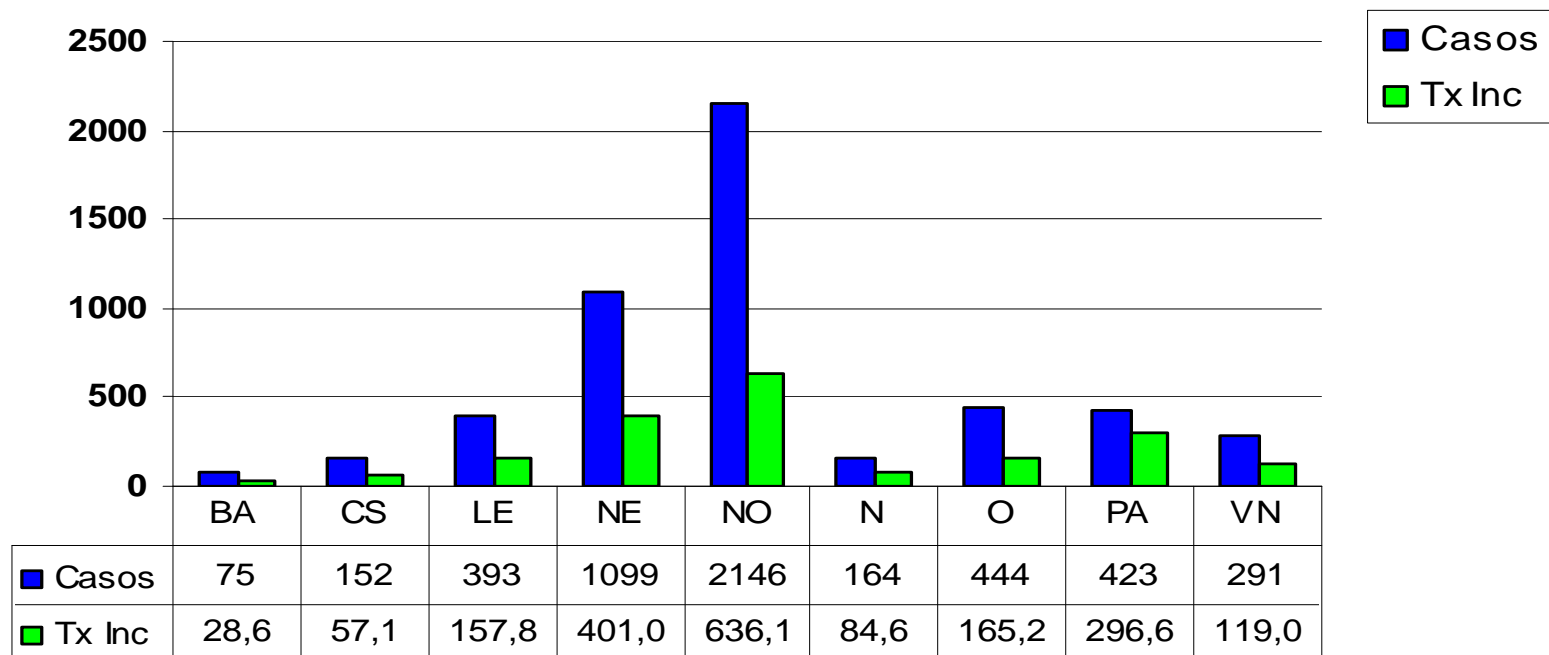
Número de casos confirmados de dengue, por ano. Belo Horizonte, 1999-2007*.



FONTE: SINAN / GEEPI / SMSA - PBH

* dados de 2007 até semana 47

Número de casos confirmados de Dengue por Distrito Sanitário. Belo Horizonte, 2007.



Fonte: SINAN/MS/GEEPI/SMSA/PBH

*Taxa de Incidência = N° de casos \ por 100.000 habitantes

dados até semana 47

NOTIFIQUE !

Diante de casos suspeitos de DENGUE (clássica ou hemorrágica)

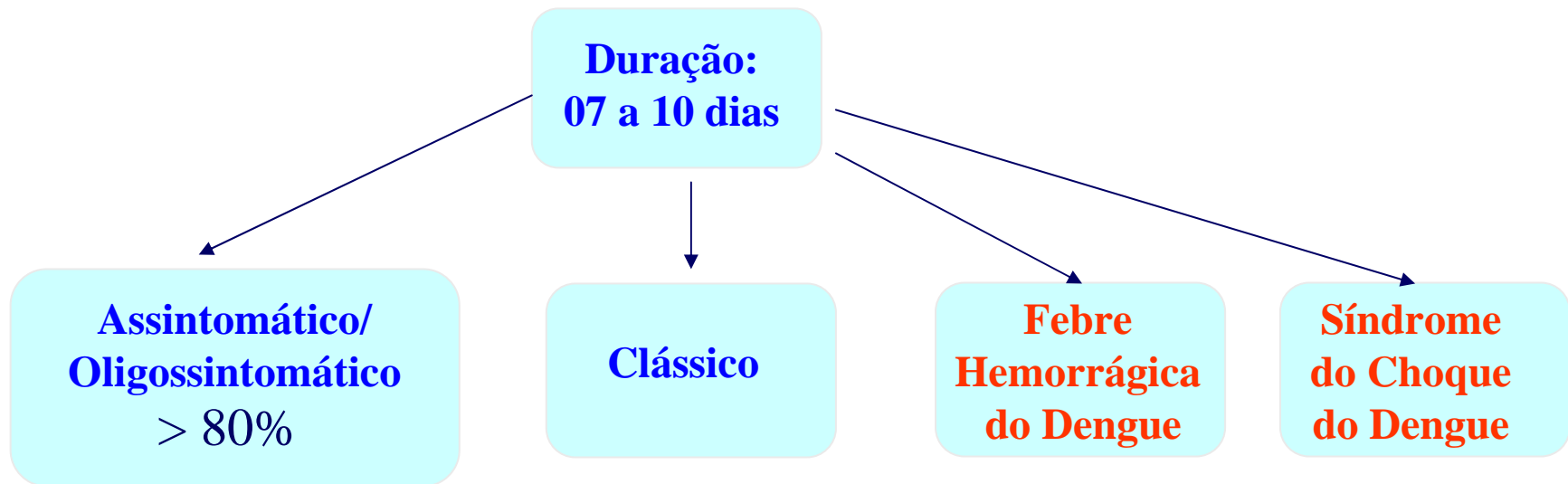
- ✓ Notificar à Epidemiologia dos Distritos Sanitários imediatamente por telefone.
- ✓ Preencher ficha de notificação em 2 vias e encaminhar 1 via com a amostra para o laboratório e 1 para a Epidemiologia do Distrito Sanitário.



Protocolo de Assistência ao Paciente com Suspeita de Dengue

Secretaria Municipal de Saúde - PBH

Formas clínicas



Quadro clínico

- Febre
- Cefaléia
- Dor retrorbitária
- Mialgia e artralgia
- Exantema
- Dor abdominal discreta

Quadro clínico

Outras manifestações

- Alteração do paladar
- Hiperemia conjuntival
- Linfadenopatia
- Rubor facial
- Diarréia e sintomas respiratórios pouco comuns.

Sinais de alerta

- Queda brusca da temperatura.
- Dor forte na barriga
- Sangramento (ex: nariz, boca)
- Pontos ou manchas vermelhas ou roxas na pele.
- Vômitos frequentes ou com sangue.
- Agitação ou sonolência.
- Tonteira quando muda de posição.
- Diminuição do volume de urina.
- Dificuldade de respirar.
- Sudorese fria, pele pegajosa.

Outros sinais de alerta

- Hepatomegalia dolorosa
- Derrames cavitários
- Cianose
- Pulso rápido e fraco
- Extremidades frias
- Hipotensão postural ou PA convergente
- Aumento do hematócrito
- Diminuição das plaquetas

Protocolo SMSA

1. Identificar casos suspeitos.
2. Pesquisar episódio prévio de dengue.
3. Identificar pacientes que devem passar por consulta médica.
4. Avaliar clinicamente, com prova do laço.
5. Pesquisar sinais de alerta.
6. Solicitar exames quando necessário.
7. Notificar

Caso Suspeito de Dengue Clássico

- **Todo paciente com febre (até 7 dias de duração) acompanhado de dois ou mais dos seguintes sintomas:**
 - cefaléia;
 - dor retrorbitária;
 - artralgia;
 - mialgia;
 - prostração;
 - exantema.
- **Associado à possível exposição.**
 - ▣ **Em BH, todos estão expostos!**

Indicação de consulta médica

- Dúvida diagnóstica;
- Casos com um dos sintomas abaixo:
 - Vômitos e rigidez de nuca.
 - Sintomas respiratórios
 - Icterícia
 - Linfonodos atrás do pescoço e orelhas
- Todas as crianças;
- Casos com episódio prévio de dengue;
- Casos com manifestações hemorrágicas;
- Casos com sinais de alerta ou prova do laço +
- Pacientes no 1º dia de melhora da febre ou 5º dia de doença.

Diagnóstico Diferencial

- Influenza
- Sarampo
- Rubéola
- Malária
- Febre Tifóide
- Leptospirose
- Meningococemia
- Febre Maculosa
- Sepses Bacteriana
- Febre Amarela

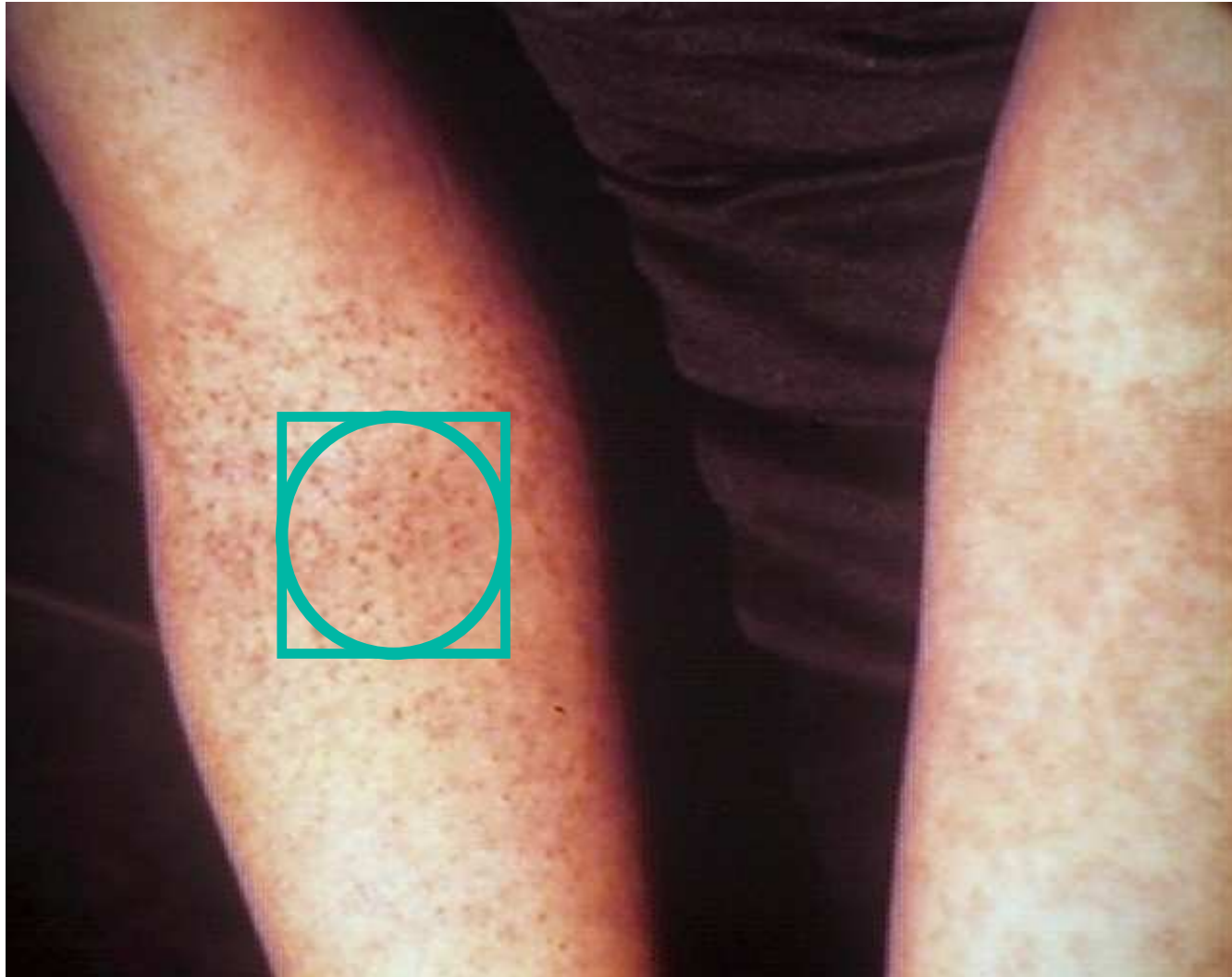
Avaliação clínica

- Avaliação da hidratação.
- Medida da temperatura axilar.
- Evidência de sangramento espontâneo (ex: petéquias).
- Aferição da pressão arterial em duas posições.
- Realização da prova do laço.
- Busca de evidência de aumento da permeabilidade vascular.

Prova do laço

- Insuflar o manguito até o ponto médio entre a pressão arterial máxima e mínima e mantê-lo insuflado por 5 minutos.
- Teste Positivo: 20 ou mais petéquias por polegada (quadrado de 2,3 cm de lado ou área de uma polpa digital)

Prova do Laço Positiva



Exames Laboratoriais

- Todos os pacientes com suspeita clínica:
 - ✓ sorologia para dengue IgM a partir do 6º dia.
- Em pacientes com manifestações hemorrágicas e/ou sinais de alerta:
 - ✓ sorologia para dengue IgM a partir do 6º dia.
 - ✓ isolamento viral até o 5º dia.
 - ✓ hematócrito com plaquetas.

OBS: Para pacientes com exantema, deverá ser solicitada também sorologia para rubéola e sarampo (não necessita preencher a ficha de notificação de doenças exantemáticas).

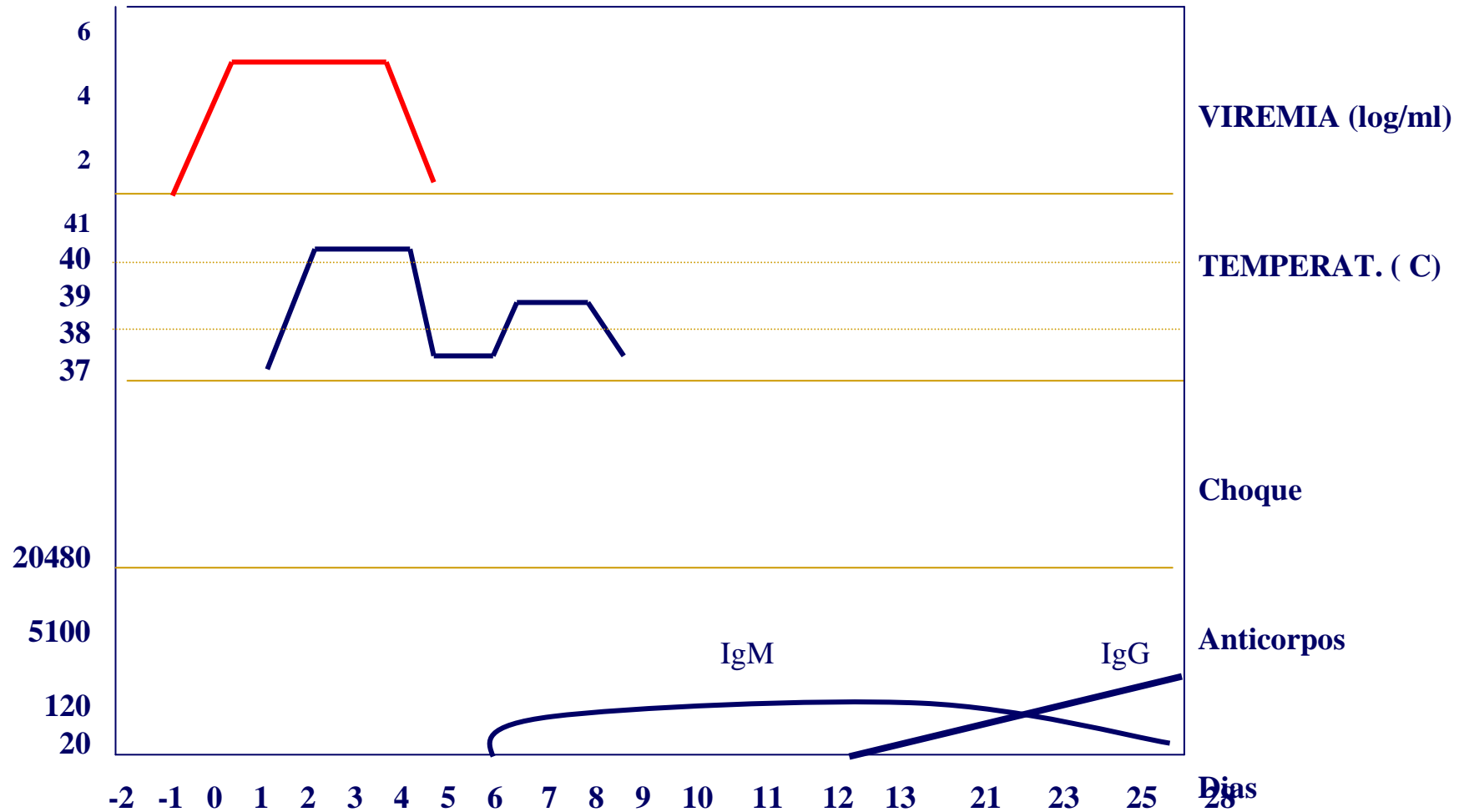
Exames Laboratoriais

Eritrograma com plaquetas:

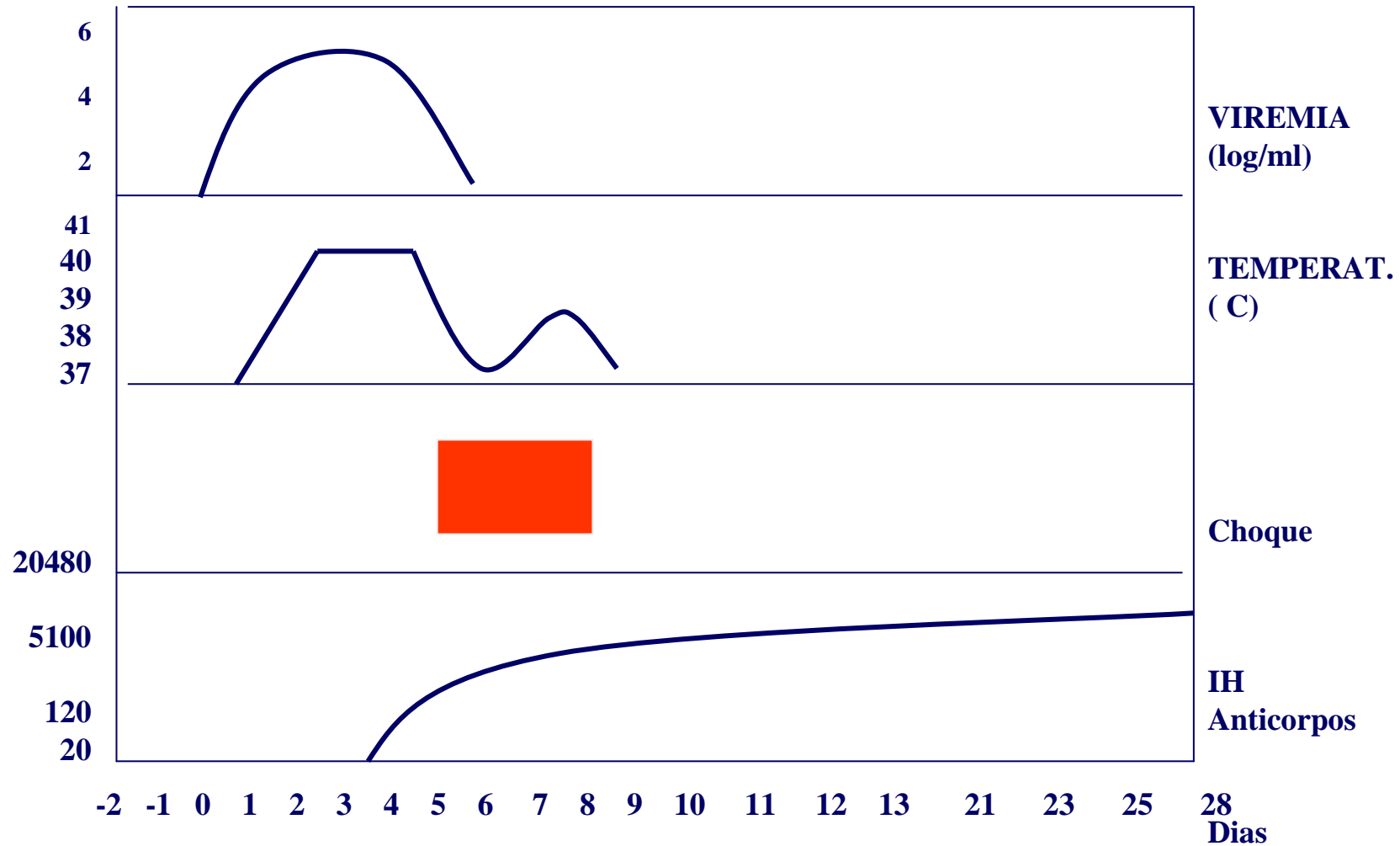
- plaquetopenia (< 100.000)
- elevação do hematócrito:
 - > 45% homem
 - > 40% mulher
 - > 38% crianças

Elevação maior que 20% do Ht basal.

Febre do Dengue



Febre Hemorrágica do Dengue

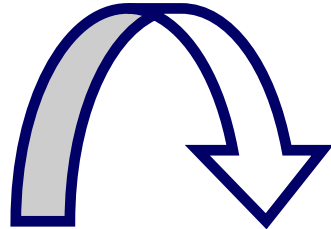


Tratamento - Linhas Gerais

- Repouso
- Sintomáticos:
 - Antitérmicos e analgésicos: evitar derivados do ácido acetilsalicílico e anti-inflamatórios não esteróides;
 - Aumentar a ingestão de líquidos;

Tratamento - Linhas Gerais

- ▣ Observação clínica rigorosa dos casos suspeitos;
- ▣ Orientação ao paciente e/ou responsável;



Estratégias mais importantes para redução da morbimortalidade da doença

Classificação

Achados	1	2	3	4	5
Hemorragia	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
Sinais de alerta	Não	Não	Não	Sim	Choque
Plaquetas	-	OK	Baixa	Baixa	Baixa
Ht	-	OK	Alto	Alto	Alto

Manejo clínico - Situação 1

- Paciente sem manifestações hemorrágicas, sem sinais de alerta:
 - ✓ Tratamento domiciliar com controle na UBS.
 - ✓ Procura imediata do serviço de saúde em caso de sinais de alerta.
 - ✓ Retorno no primeiro dia de melhora da febre ou quinto dia de doença.
 - ✓ Alta se prova do laço negativa e ausência de sinais de alerta no retorno.

Manejo clínico - Situação 2

- Presença com manifestações hemorrágicas, sem sinais de alerta, plaquetas e Ht normais:
 - ✓ Tratamento domiciliar com controle na UBS.
 - ✓ Procura imediata do serviço de saúde em caso de sinais de alerta.
 - ✓ Retorno diário para reavaliação até o sétimo dia.
 - ✓ Repetir hematócrito e plaquetas diariamente.
 - ✓ Alta se no sétimo dia prova do laço for negativa e não houver sinais de alerta.

Manejo clínico - Situação 3/4

- Presença de manifestações hemorrágicas, com alterações de plaquetas e/ou hematócrito:
 - ✓ Observação na UPA por pelo menos 24 horas.
 - ✓ Hidratação parenteral.
 - ✓ Repetir hematócrito e plaquetas **diariamente**.
 - ✓ Alta para UBS para acompanhamento quando retornar à situação 2.

Manejo clínico - Situação 5

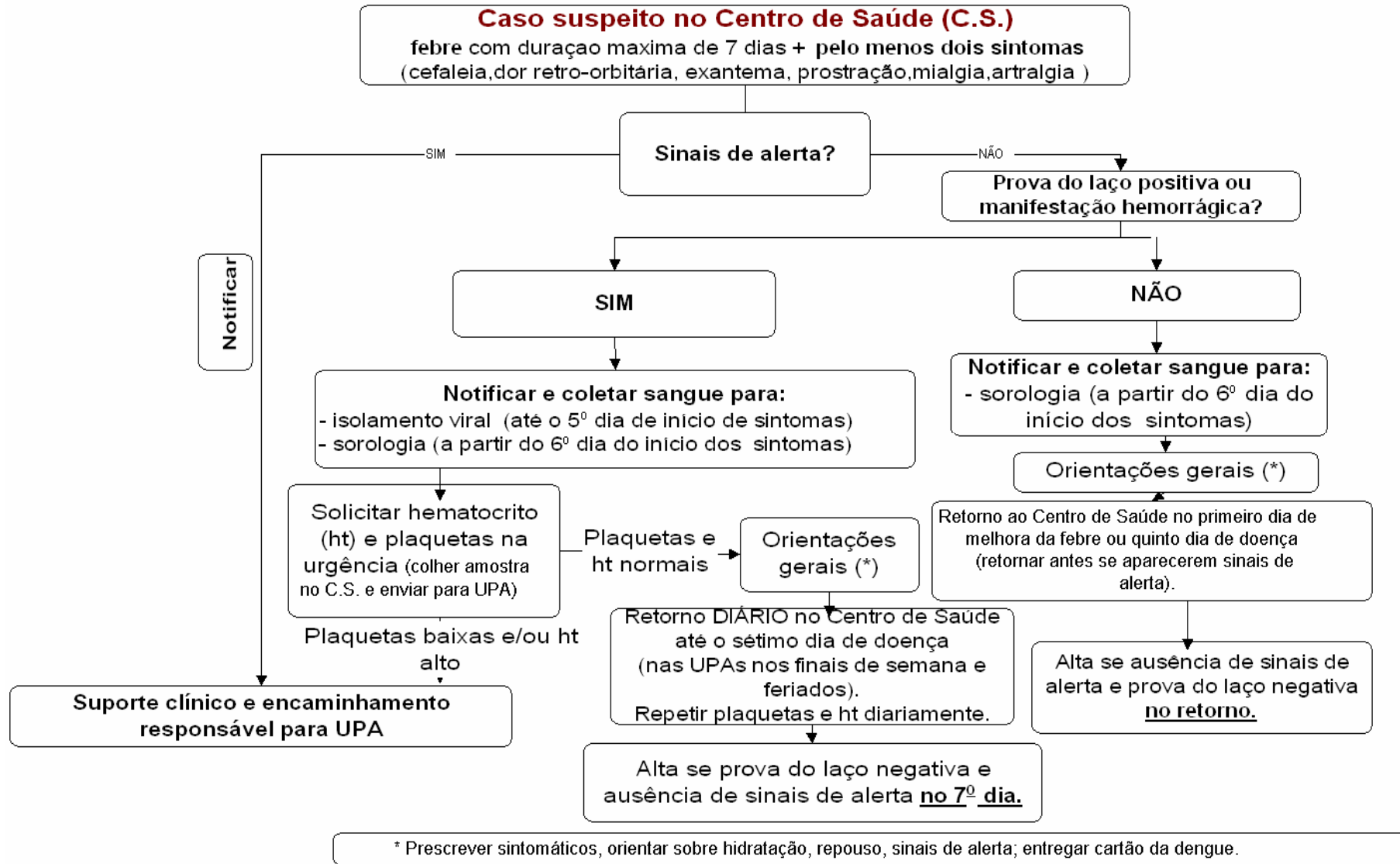
- **Presença de choque:**
 - ✓ Internação hospitalar em leito de terapia intermediária ou intensiva.
 - ✓ Hidratação parenteral e abordagem do choque.
 - ✓ Repetir hematócrito e plaquetas a critério clínico.

TRATAMENTO

Dengue Hemorrágico/ Choque do Dengue

- **Abordagem do paciente com choque :**
 - Monitorar sinais vitais.
 - Fluxo adequado de oxigênio.
 - Puncionar dois acessos venosos calibrosos.
 - Infundir 10 a 20 ml/kg/h de soro fisiológico 0,9%.
Pacientes idosos (> 55anos) ou cardiopatas iniciar com 250 a 500ml verificando sinais de intolerância cardíaca.
 - TRANSPORTE RESPONSÁVEL - Acionar SAMU

Fluxo no Centro de Saúde



Fluxo na UPA

