

DENGUE: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DO PACIENTE - CAMPINAS/SP

Atualização Técnica Abril/2022

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 e/ou Sinal de Gravidade?

Sinais de Alarme

- Dor abdominal intensa e contínua
- Vômitos persistentes
- Hipotensão postural e/ou lipotímia
- Hepatomegalia dolorosa
- Sangramento de mucosas
- Hemorragia importantes (hematêmese e/ou melena)
- Sonolência e/ou irritabilidade
- Diminuição da diurese
- Hipotermia (durante a evolução)
- 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)

Sinais de Gravidade

- Miocardite
- Meningite, encefalite e/ou mielite
- Hepatite
- Insuficiência renal
- Descompensação de doenças de base

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.

GRUPO C

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

GRUPO D

Com sinais de choque e/ou gravidade. 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

Exames complementares

- Hemograma dengue

Exames complementares

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

Exames complementares

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

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 (3º ao 6º dia da doença).

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

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

Clinica 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.

Conduta

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

Reavaliação

Clinica e laboratorial a cada 2 h.

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

SIM

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

NÃO

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 soroglicosilado.

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 respiratórios.

Retorno

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

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.

Se resposta adequada, tratar como grupo C

NÃO

Hematócrito em queda

Investigar hemorragias e coagulopatia de consumo

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);

SIM

ATENÇÃO:

- Se antecedentes epidemiológicos de risco para parasitismo por carrapatos, considerar tratamento, notificação e investigação para febre maculosa brasileira.
- Se artralgia intensa ou artrite considerar notificação e investigação para chikungunya.

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 acidopéptica 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. Reclasificar 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, três 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.