

DENGUE

QUADRO CLÍNICO SUSPEITO DE DENGUE

- **FEBRE E DUAS OU MAIS DAS SEGUINTE MANIFESTAÇÕES:** MIALGIA, ARTRALGIA, CEFALÉIA, DOR RETROBITAL, NÁUSEAS, VÔMITOS, PROSTRACÃO/ASTENIA, EXANTEMA, PETÉQUIAS, PROVA DO LAÇO POSITIVA e/ou LEUCOPENIA.
- Criança com quadro febril agudo (<7 dias), sem sintomas respiratórios nem outro foco de infecção identificado.

- Confirmar endereço. Investigar e registrar se há **história de viagem recente** (quando e para onde, registrando endereço do local visitado)
- **Notificar todo caso SUSPEITO** e encaminhar ficha de notificação para o distrito sanitário de abrangência. Ficha notific. disponível no QR Code ou no link <https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/Ficha%20conjunta%20Dengue%20Chikungunya%20-17.05.2016.pdf>
- **Orientar** sobre o **USO de repelentes e mosquiteiro** durante o quadro agudo de sintomas (primeiros 7 dias)
- **Coletar amostras de sangue** para diagnóstico laboratorial: NS1, biologia molecular (PCR) e/ou Sorologia IgM, conforme indicações (ver pg.3 e 4)



O MANEJO CLÍNICO NÃO DEPENDE DE EXAMES COMPLEMENTARES NEM DE CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA

SINAIS DE GRAVIDADE

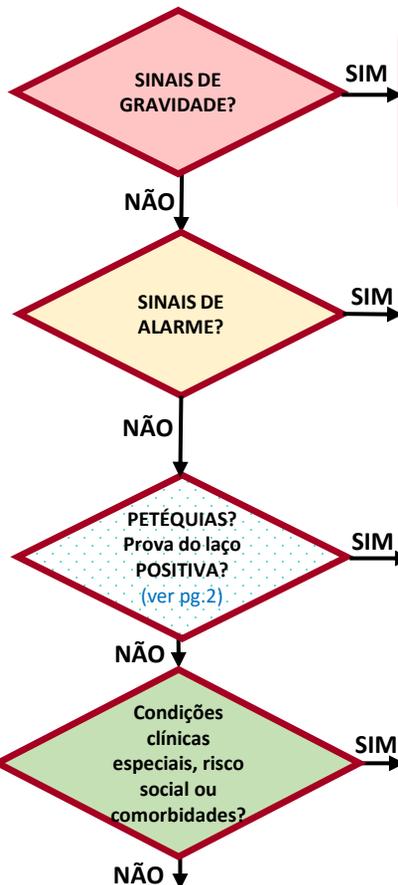
- Sangramento importante
- Comprometimento orgânico grave
- Extravasamento de plasma, levando a choque circulatório, evidenciado por:
 - Taquicardia
 - Extremidades distais frias
 - Pulso fraco e filiforme
 - Enchimento capilar lento (>2s)
 - Pressão arterial convergente (diferença PAS/PAD <20mmHg)
 - Taquipneia
 - Oligúria (<1,5ml/Kg/h)
 - Hipotensão arterial e cianose (fase tardia do choque)
 - Insuficiência respiratória

SINAIS DE ALARME

- Dor abdominal contínua e intensa (referida ou à palpção)
- Vômitos persistentes
- Acúmulo de líquidos, por ex.: Ascite, Derrame pleural, Derrame pericárdico
- Hipotensão postural e/ou Lipotímia
- Hepatomegalia (>2cm abaixo do rebordo costal)
- Sangramento de mucosa
- Letargia e/ou irritabilidade
- Aumento progressivo do hematócrito

CONDIÇÕES CLÍNICAS ESPECIAIS, RISCO SOCIAL OU COMORBIDADES

- Lactentes (< 2 anos)
- Gestantes
- Adultos >65 anos
- Hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves
- Diabetes mellitus
- Doença pulmonar obstrutiva crôn.
- Asma, Obesidade
- Doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme e púrpuras)
- Doença renal crônica
- Úlcera péptica
- Hepatopatias
- Doenças autoimunes



GRUPO D – MANEJO CLÍNICO:

- ✓ **Reposição volêmica** (adultos e crianças) imediata, expansão rápida **parenteral** com SF 0.9% 20ml/kg em 20 min, em qualquer nível de complexidade, inclusive durante transferência para uma unidade de referência.
- ✓ **Acionar SAMU** e encaminhar para UPA/Internação
- ✓ **Reavaliação clínica** a cada 15 ou 30 minutos e hematócrito em 2h.

GRUPO C – MANEJO CLÍNICO:

- ✓ **Reposição volêmica** (adultos e crianças): fase de expansão com SF 0.9% 10ml/kg/h
- ✓ **Acionar SAMU** e encaminhar para UPA/Internação
- ✓ **Reavaliação clínica** a cada hora e adequação da hidratação conforme hematócrito
- ✓ **Coletar exames:** hemograma, albumina e TGO/TGP
- ✓ **Monitoramento mínimo** de 48h

GRUPO B – MANEJO CLÍNICO:

- ✓ **Hidratação oral** conforme GRUPO A
Se intolerância a via oral, iniciar hidratação SF0,9% 2 a 4 ml/kg/h e restaurar via oral quando possível.
- ✓ **Atendimento na UPA** para realizar hemograma
- ✓ **Reavaliação clínica e laboratorial** a cada 4h - se hemocentração e/ou plaquetopenia
- ✓ **ALTA para acompanhamento ambulatorial** se hemograma normal e comorbidade estável, orientando retorno **IMEDIATO** se sinais de alarme.

GRUPO A – MANEJO CLÍNICO:

HIDRATAÇÃO ORAL

- 1/3 do volume diário em solução de reidratação oral (SRO) com início imediato de maior volume
- Para os 2/3 restantes, orientar a ingestão de líquidos caseiros (água, suco de frutas, soro caseiro, chás, água de coco, etc.)

HIDRATAÇÃO DE ADULTOS: 60ml/kg/dia:

Ex.: Paciente com 70kg x 60ml = 4.200ml/dia.

Ingerir 1.400 ml **nas primeiras 4-6 horas** do atendimento (500ml de SRO e 900ml de outros líquidos) e distribuir o restante (2.800ml) nos demais períodos do dia.

HIDRATAÇÃO DE CRIANÇAS: Precoce e abundante:

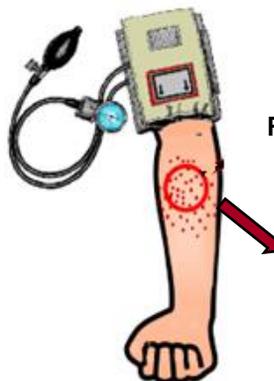
Crianças até 10 kg: 130ml/kg/dia

Crianças de 10 a 20 kg: 100ml/kg/dia

Crianças acima de 20 kg: 80ml/kg/dia

- ✓ O **aleitamento materno** deve ser mantido e a alimentação ofertada conforme aceitação.
- ✓ Prescrever **sintomáticos** como paracetamol e/ou dipirona.
- ✓ São **CONTRAINDICADOS** salicilatos (AAS) ou outros anti-inflamatórios não esteroides (AINE).
- ✓ Orientar **repouso** e fornecer atestado médico conforme necessário.
- ✓ Realizar exames laboratoriais complementares a critério médico.
- ✓ Orientar retorno **IMEDIATO** se aparecimento dos **SINAIS DE ALARME**.
- ✓ Agendar **retorno** na Unidade de Saúde no dia de defervescência ou melhora da febre (possível início da fase crítica). Caso persista com febre, retornar no quinto dia de doença.

PROVA DO LAÇO



Aferir a pressão arterial e definir a pressão arterial média (PA sist.+ diast ÷ 2)

Reinsuflar o manguito, mantendo na pressão média por **3 min (crianças)**
5 min (adultos)

PROVA DO LAÇO POSITIVA

20 ou + petéquias (adultos)

10 ou + petéquias (crianças)

Pesquisar sangramentos espontâneos ou induzidos

(pág.164: prova do laço – POP 6.16)

<https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/2-%20MODULO%2020-20-%20POP%20PROCEDIMENTOS%20ASSISTENCIAIS%20-%20Mar%C3%A7o%202023.pdf>
ou acesse QR Code



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA, LEPTOSPIROSE, SARAMPO E COVID-19
PRESENÇA E FREQUÊNCIA DOS PRINCIPAIS SINAIS/SINTOMAS

Sinais e sintomas	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA	LEPTOSPIROSE	SARAMPO	COVID-19
História epidemiológica	Viagem p/ local endêmico (litoral ou interior da região Sul, Sudeste, Centroeste, Norte ou Nordeste BR)	Viagem p/ local endêmico (região oeste do Paraná, Centroeste, Norte ou Nordeste BR, Paraguai)	Viagem p/ local endêmico (região Centroeste, Norte ou Nordeste BR)	Contato direto com alagamentos, lama, esgoto, fossas, lixo, entulhos, reciclagem	Viagem internacional ou contato respiratório com caso suspeito/confirmado	Contato com sintomático respiratório ou caso confirmado
Febre	+++++	+++	+	++++	++++	+++
Exantema	++ (surge 3º - 5º dia)	++	++++ (precoce, pruriginoso)	+	++++ (3º dia, craniocaudal)	+
Hiperemia conjuntival	+	+	++++	+++	+++++	Ausente
Mialgia e/ou Artralgia	++++	+++++	++	++++	Ausente	++
Edema	Ausente	++++	+++	+	Ausente	Ausente
Dor retrorbital	+++++	+	++	++ (cefaleia)	Ausente	++ (cefaleia)
Tosse / Coriza	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	+++	+++++
Hemorragia	++	Ausente	Ausente	++	Ausente	Ausente
Hepatomegalia	++	+++	Ausente	+++	+	Ausente
Icterícia	Ausente	Ausente	Ausente	+++ (caso grave)	Ausente	Ausente
Leucopenia ou Plaquetopenia	+++	+++	Ausente	+++ (bastões)	+++	+++

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL SINDRÔMICO

SÍNDROME FEBRIL E ARTRALGIA

DENGUE
CHIKUNGUNYA
FEBRE MAYARO
RUBÉOLA
DOENÇA DE KAWASAKI

SÍNDROME EXANTEMÁTICA

ZIKA
DENGUE
SARAMPO
RUBÉOLA
ERITEMA INFECCIOSO (PARVO B19)
EXANTEMA SÚBITO
ESCARLATINA

SÍNDROME HEMORRÁGICA

DENGUE
FEBRE AMARELA
LEPTOSPIROSE
MENINGOCOCCEMIA
SEPSE
MALÁRIA GRAVE
HANTAVIROSE

Diagnóstico Laboratorial da Dengue

**COLETA DE AMOSTRA SANGUE
no serviço do 1º atendimento**

**Até o 5º dia
do início dos sintomas**

Exame(s) indicado(s):
**ANTÍGENO NS1 DA DENGUE (ELISA) e
PCR ARBOVIROSES (BIOLOGIA MOLECULAR)**
se unidade sentinela ou casos classificação C ou D

Enviar amostra de **SORO** (tubo sorologia).
Para PCR, amostra **PLASMA em tubo PPT**
(tubo perolado preparador de plasma)

Preencher solicitações no GAL e E-SAÚDE
“**DETECÇÃO DE ANTÍGENO NS1 DA
DENGUE (ELISA)**” e “**ARBOVIROSES –
BIOLOGIA MOLECULAR**” (PCR LACEN-PR)

**A partir do 6º dia
do início dos sintomas**
(preferencialmente após o 10º dia)

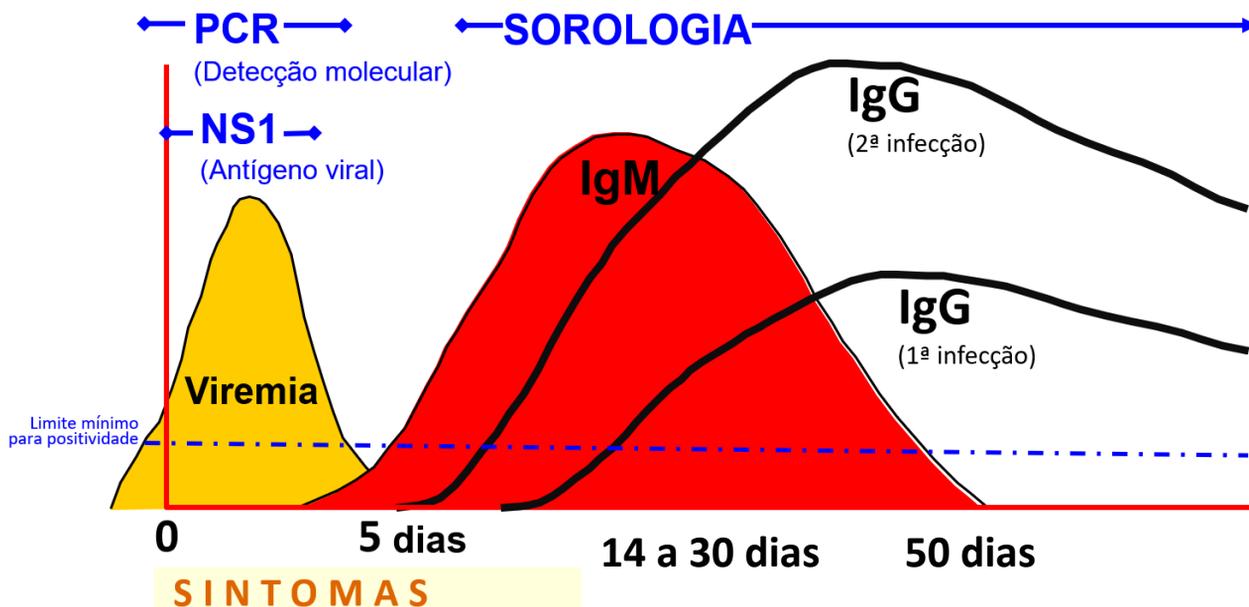
Exame indicado:
SOROLOGIA PARA DENGUE

Enviar amostra de **SORO** em
tubo próprio para sorologia
(poliestireno de tampa amarela ou vermelha)

Preencher solicitação no GAL e E-SAÚDE
“**PESQUISA DE ANTICORPOS IgM
CONTRA ARBOVÍRUS**”

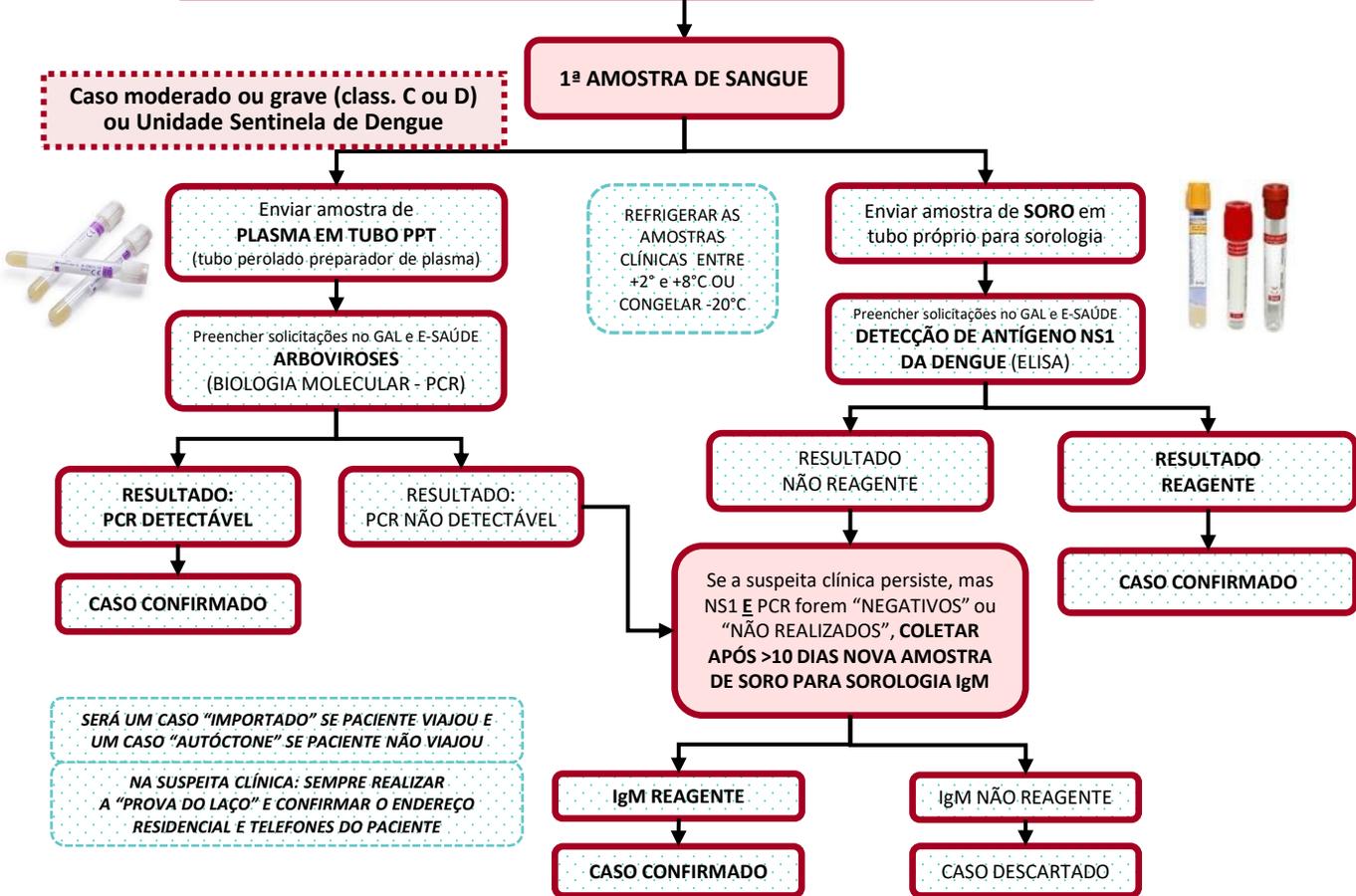
Se a 1ª amostra de sangue for negativa e a suspeita de Dengue persistir, coletar uma 2ª amostra de soro (para sorologia IgM) após o 10º dia do início dos sintomas.

Gráfico justificando quais exames / marcadores laboratoriais de Dengue solicitar de acordo com o tempo de início de sintomas



Fluxograma para interpretação laboratorial de Dengue

1. COLETA DAS AMOSTRAS ATÉ O 5º DIA DE INÍCIO DOS SINTOMAS:



2. COLETA DAS AMOSTRAS APÓS O 6º DIA DE INÍCIO DOS SINTOMAS:

