

Dengue

O Centro de Inovação Unimed-BH publica as **informações para profissionais de saúde** sobre a doença.

Dengue é uma doença viral aguda transmitida por mosquitos do gênero *Aedes spp.*, principalmente o *Aedes aegypti*, que se adapta muito bem aos ambientes próximos aos domicílios. São quatro sorotipos do vírus, e a infecção por um sorotipo determina imunidade permanente para cada sorotipo específico e imunidade transitória para os demais. Qualquer um dos sorotipos pode causar doença grave. Em Minas Gerais, os quatro sorotipos são encontrados desde 2011. Nos últimos anos, grandes epidemias ocorreram no estado, com centenas de casos graves e óbitos. O acompanhamento médico e a hidratação adequada e precoce são as medidas mais eficazes para se evitarem esses desfechos.

Quando suspeitar de dengue?

Paciente com quadro febril agudo com duração de até sete dias e acompanhado dos seguintes sinais, sintomas ou alterações laboratoriais:

- | | |
|-----------------------|---------------------------------|
| ▪ Cefaleia | ▪ Prostração |
| ▪ Dor retro-orbitária | ▪ Exantema |
| ▪ Mialgia | ▪ Náuseas ou vômitos |
| ▪ Artralgia | ▪ Leucopenia e/ou plaquetopenia |

Os achados mais comuns são febre e mialgia intensa por cerca de três a sete dias. Podem ocorrer casos pouco sintomáticos ou mesmo assintomáticos. O exantema pode ocorrer em até 50% dos casos. As alterações laboratoriais usuais são trombocitopenia, leucopenia e elevação leve a moderada das transaminases. Nos casos mais graves, pode ocorrer hemoconcentração, geralmente entre o terceiro e o sétimo dia da doença.

A prova do laço positiva reforça o diagnóstico de dengue, entretanto seu resultado positivo ou negativo não confirma ou exclui a doença.

ATENÇÃO!

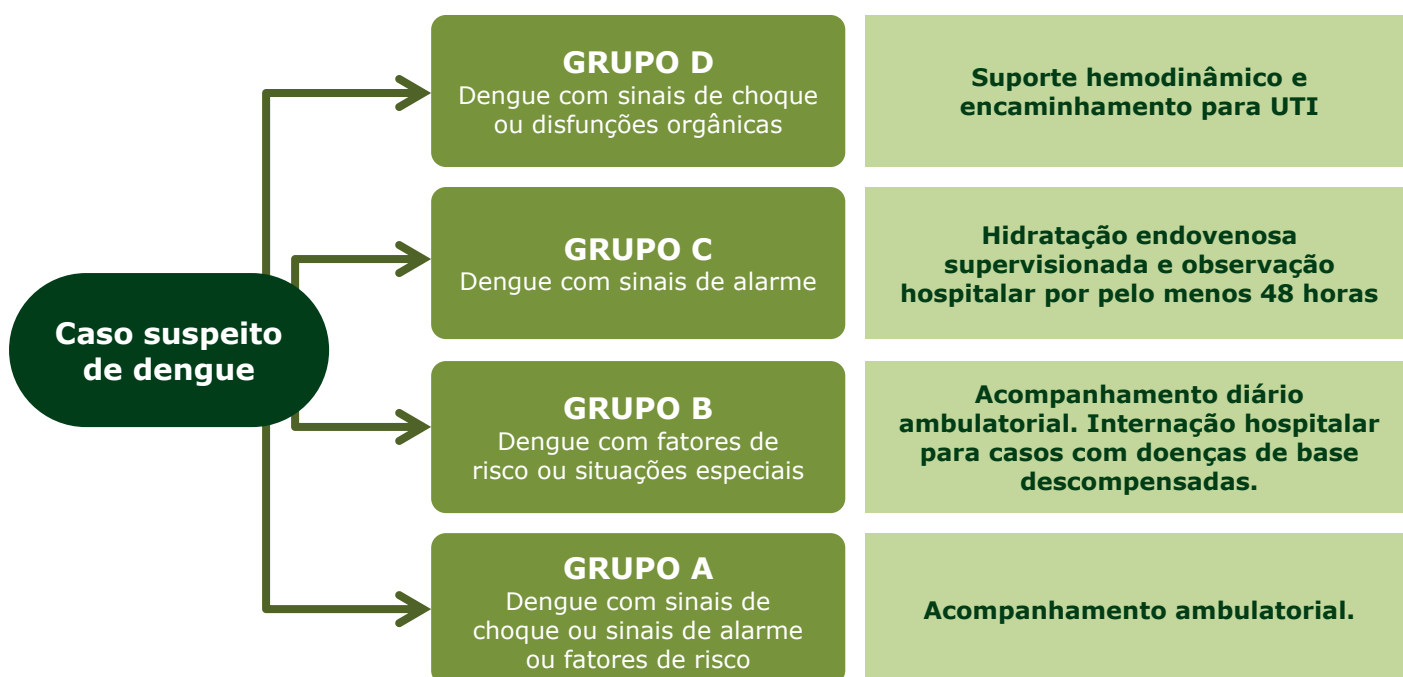
Crianças podem apresentar quadros inespecíficos com diarreia, redução do apetite, irritabilidade, rubor facial, dor e hiperemia na garganta. Nos idosos, os quadros clínicos mais comuns são os de prostração e astenia, inclusive com ausência de febre.

Como proceder diante de um caso suspeito de dengue?

1. Realizar anamnese e exame físico completos.
2. Considerar os diagnósticos diferenciais com outras doenças febris agudas virais e/ou bacterianas; atenção especial para a febre do CHIKUNGUNYA.
3. Pesquisar sinais de alarme e sinais de choque.
4. Avaliar situações e fatores de risco associados à evolução desfavorável.
5. Com a avaliação clínica (sinais de alarme, sinais de choque e fatores de risco para evolução desfavorável), indicar tratamento ambulatorial ou internar.
6. Em caso de tratamento ambulatorial, orientar o paciente sobre hidratação, sinais de alarme e agendar retornos conforme o caso.
7. Notificar todo caso suspeito de dengue.

O tratamento consiste em:

- prescrever medicamentos sintomáticos (dipirona e paracetamol) para alívio da febre e mialgia;
- prescrever repouso;
- realizar reposição hídrica conforme protocolo para evitar ou tratar a desidratação;
- evitar o uso de anti-inflamatórios não esteroides (como diclofenaco, ibuprofeno ou ácido acetilsalicílico) e corticosteroides pelo maior risco de sangramento.



Quais são os sinais de alarme?

- Dor abdominal intensa e contínua.
- Vômitos persistentes.
- Hipotensão postural ou lipotímia.
- Hepatomegalia dolorosa.
- Sangramento de mucosas (epistaxe, gengivorragia, hematêmese, melena, metrorragia, hematúria).
- Sonolência ou irritabilidade.
- Redução da diurese.
- Diminuição repentina da temperatura corporal ou hipotermia.
- Desconforto respiratório.
- Derrames cavitários (pleural, pericárdico, peritoneal, outros).
- Queda abrupta de plaquetas ou contagem de plaquetas abaixo de 50.000/mm³.
- Elevação repentina de hematócrito acima de 10% do valor basal.

Os sinais de alarme indicam evolução desfavorável. Pacientes com qualquer um dos sinais de alarme devem permanecer em observação hospitalar por, pelo menos, 48 horas, sob monitorização rigorosa e hidratação adequada para evitar hemoconcentração, desidratação ou choque.

ATENÇÃO!

Lembrar que os sinais de alarme costumam aparecer a partir do 6º dia de doença, coincidindo com a defervescência e a aparente melhora clínica inicial.

Quais são os fatores de risco ou as situações especiais?

- Gestantes, crianças com idade inferior a 13 anos e idosos acima de 65 anos; pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica, cardiopatia, diabetes mellitus, asma, DPOC, doença hematológica, como anemia falciforme, doença renal crônica, hepatopatia, doença clorídica péptica ou doença autoimune, uso de anticoagulante ou antiagregante plaquetário, imunossupressores, anti-inflamatórios.
- Pacientes em risco social nos quais não há condições de acompanhamento e hidratação adequados, se conduzidos ambulatoriamente.
- Sangramento de pele espontâneo (petéquias, púrpura) ou induzido (prova do laço positiva).

Pacientes nessas situações devem ser acompanhados diariamente. Caso apresentem descompensação da doença de base ou incapacidade para fazer acompanhamento ambulatorial, devem ser mantidos sob observação hospitalar.

Quando devemos solicitar o hemograma?

O hemograma é aconselhável em todos os casos de dengue. Tem a finalidade de identificar precocemente sinais de hemoconcentração, leucopenia e queda abrupta de plaquetas. É obrigatório nos casos de dengue com fatores de risco (grupo B), em pacientes com sinais de alarme (grupo C) e em pacientes com dengue grave ou sinais de choque.

Como se faz o diagnóstico laboratorial confirmatório de dengue?

Métodos mais comumente usados:

- 1. Sorologia com pesquisa de anticorpos IgM:** deve ser realizado a partir do sexto dia do início dos sintomas. Quando solicitado precocemente, seu resultado pode ser falsamente negativo.
- 2. Pesquisa do antígeno vira INS1:** deve ser solicitado até o quarto dia da doença. Resultado positivo confirma diagnóstico de dengue, mas resultado negativo não exclui a doença. Pacientes suspeitos com resultados negativos devem repetir o exame sorológico (IgM) a partir do sexto dia do início dos sintomas.

Quando se pode dar alta hospitalar em pacientes com dengue?

Os pacientes devem preencher todos os critérios abaixo:

- melhora evidente do quadro clínico;
- estabilidade hemodinâmica;
- hematócrito normal e estável;
- plaquetas normais ou em ascensão, acima de 50.000/mm³;
- derrames cavitários em regressão e sem repercussão clínica.

Para maiores informações, consultar o protocolo de dengue Unimed-BH disponível em:
<http://goo.gl/VS33VR>
E o estudo completo em: <http://goo.gl/nhl6Ag>

**Centro
de Inovação**
Unimed-BH

