

DENGUE

PROFISSIONAIS DA APS:
ORIENTAÇÕES PARA
DIAGNÓSTICO E
MANEJO CLÍNICO





SUMÁRIO

• Apresentação	04
• O que é a dengue?	04
• Arboviroses	05
• Cenário epidemiológico da dengue	05
• Sintomas ou sinais da dengue	06
• Sintomas e sinais de alerta da dengue	07
• Dengue grave	07
• Classificação de risco	07
• Classificação de risco de acordo com sintomas e sinais	08
• Atendimento à pessoa com suspeita de dengue	08
• Plano de cuidado	09
• Fluxograma para classificação de risco de dengue	10

APRESENTAÇÃO

O controle da dengue, assim como o de outras doenças de caráter epidêmico, exige um esforço de todos os profissionais de saúde, gestores e população. Para que ocorra assistência de qualidade, os profissionais que prestam serviços na Atenção Primária à Saúde (APS) são essenciais.

Com o objetivo de garantir o atendimento qualificado, é necessário que os profissionais conheçam as principais características da doença e definam a melhor técnica de abordagem.

O QUE É A DENGUE?

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo e um dos arbovírus com o maior número de casos na região das Américas.

Transmitida à população pelo mosquito *Aedes aegypti*, é uma doença infecciosa causada por um vírus da família Flaviviridae ou por um flavivírus, o DENV, e existem 4 sorotipos em circulação simultânea no país, são eles: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4.

A pessoa pode ter dengue até quatro vezes ao longo da vida. Isso ocorre porque pode ser infectada com os quatro diferentes sorotipos do vírus. Uma vez exposto a um determinado sorotipo, após a remissão da doença, o indivíduo passa a ter imunidade para aquele sorotipo específico, ficando ainda suscetível aos demais.

A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, que pode apresentar amplo espectro clínico, podendo parte dos pacientes evoluir para formas graves, e inclusive levar a óbito. Ela só é transmitida pela fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, que precisa do sangue para completar o processo de amadurecimento de seus ovos.

ARBOVIROSES

As arboviroses urbanas, por compartilharem sinais clínicos semelhantes, podem, em algum grau, dificultar a adoção de manejo clínico adequado e, conseqüentemente, predispor à ocorrência de formas graves.

Além da dengue, a Zika e a Chikungunya também são doenças virais transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, e o controle desse vetor é o principal método para a prevenção de todas essas arboviroses urbanas.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE

Desde 2023, o Ministério da Saúde está em alerta para o aumento de casos de dengue no Brasil e tem intensificado os esforços no combate a essa e outras arboviroses. O país enfrenta desafios significativos devido ao clima tropical favorável à proliferação do mosquito *Aedes aegypti* e à circulação de diferentes sorotipos do vírus. Embora os casos da doença apresentem tendência de queda, as ações de combate ao mosquito são prioridade constante.

Em 2024, até o mês de abril, o Brasil registrou 3.289.639 casos prováveis de dengue, com o registro de 1.385 óbitos confirmados em decorrência da doença. Além disso, nas últimas semanas epidemiológicas, o Brasil tem registrado fortes quedas na infecção provável da arbovirose.

Durante a semana epidemiológica 1, o país registrou 53.175 casos prováveis da doença. Enquanto o pico mais alto, até o mês em análise, esteve na semana epidemiológica 11, com 366.047 casos prováveis. Já na semana 14, foi possível identificar uma tendência de redução de casos prováveis, com o número de 215.075. Os dados são do painel de atualização de casos de arboviroses do Ministério da Saúde, que compõe uma das iniciativas de monitoramento estratégico no Brasil.

Dentre as ações de monitoramento da dengue, o Ministério da Saúde instalou o **Centro de Operações de Emergência (COE Dengue)**, composto por membros de todas as secretarias da Pasta.

O COE é uma estrutura organizacional para gestão de emergências em saúde pública e opera como uma unidade coordenadora que facilita e agiliza a tomada de decisões para ação e comunicação. Cabe ao grupo, entre outras atribuições, planejar e orientar as medidas a serem empregadas para o enfrentamento da dengue e encaminhar à ministra da Saúde, Nísia Trindade, relatórios técnicos sobre a situação epidemiológica e ações de resposta.

SINTOMAS OU SINAIS DA DENGUE:

- » Febre.
- » Dor de cabeça.
- » Dor no corpo e articulações.
- » Dor atrás dos olhos.
- » Mal-estar.
- » Falta de apetite.
- » Manchas vermelhas no corpo.

No entanto, a infecção pode ser assintomática (sem sintomas), ou com sinais leves. Normalmente, a primeira manifestação da dengue é a febre alta ($>38^{\circ}\text{C}$), de início abrupto, que geralmente dura de 2 a 7 dias. A forma grave da doença inclui dor abdominal intensa e contínua, náuseas, vômitos persistentes e sangramento de mucosas.

Não existe tratamento específico para a dengue, os casos são manejados com medicamentos sintomáticos e hidratação. A doença, na maioria dos casos leves, tem cura espontânea depois de 10 dias. No entanto, ao apresentar sinais e sintomas é importante procurar um serviço de saúde próximo, e ficar alerta aos indícios de agravamento da doença. No Sistema Único de Saúde (SUS) é possível ter acesso integral e gratuito ao diagnóstico, bem como, o tratamento dos sinais e sintomas.

SINTOMAS E SINAIS DE ALERTA DA DENGUE:

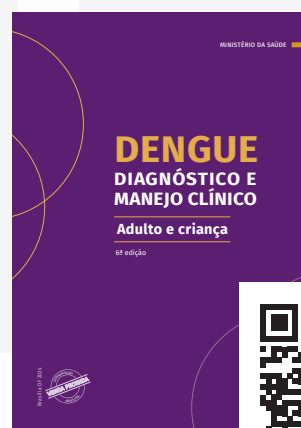
- » Dor abdominal intensa e contínua.
- » Vômitos persistentes.
- » Acúmulo de líquidos em cavidades corporais (seja no abdômen ou entre os tecidos que revestem o pulmão ou o tórax).
- » Letargia e/ou irritabilidade.
- » Dificuldade de respirar.
- » Aumento do tamanho do fígado (hepatomegalia).
- » Hipotensão postural (queda na pressão arterial após levantar).
- » Aumento progressivo do hematócrito.
- » Sangue nas fezes.

DENGUE GRAVE

As formas graves da doença podem se manifestar como choque ou acúmulo de líquidos com desconforto respiratório, em função do severo extravasamento plasmático. Com a decorrência de derrame pleural e da ascite. Outras formas graves da dengue são o sangramento vultuoso e o comprometimento de órgãos como o coração, os pulmões, os rins, o fígado e o sistema nervoso central (SNC).

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A classificação de risco da pessoa com dengue visa reduzir o tempo de espera no serviço de saúde e otimizar o atendimento das pessoas com maior risco de agravamento. A classificação da dengue deve ser feita **conforme o fluxograma do Manejo Clínico da Dengue 2024**, disponível na página 27.



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE ACORDO COM SINTOMAS E SINAIS

AZUL: Grupo A - dengue sem sinais de alerta, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades, atendimento de acordo com o horário de chegada.

VERDE: Grupo B - dengue sem sinais de alarme, com condição especial, ou risco social e comorbidades, prioridade não-urgente.

AMARELO: Grupo C - dengue com sinais de alarme presentes e sinais de gravidade ausentes - urgência, atendimento o mais rápido possível.

VERMELHO: Grupo D - dengue grave - emergência, pessoa com necessidade de atendimento imediato.

ATENDIMENTO À PESSOA COM SUSPEITA DE DENGUE

Anamnese

- a. Pesquisar a presença de febre – referida ou aferida –, incluindo o dia anterior à consulta. Da mesma forma, preconiza-se conhecer a data de início da febre e de outros sintomas.
- b. Investigar a presença de sinais de alarme.
- c. Verificar a presença de alterações gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia, gastrite, entre outras.
- d. Investigar a existência de alterações do estado da consciência, como irritabilidade, sonolência, letargia, lipotimia, tontura, convulsão e vertigem.
- e. Em relação à diurese, indagar a respeito da frequência nas últimas 24 horas, do volume e da hora da última micção.
- f. Pesquisar se existem familiares com dengue ou dengue na comunidade, assim como história de viagem recente para áreas endêmicas de dengue (14 dias antes do início dos sintomas).
- g. Condições preexistentes: lactentes (<24 meses), adultos >65 anos, gestantes, obesidade, asma, diabetes mellitus, hipertensão, entre outras.

Exame físico geral

- a. Valorizar e registrar os sinais vitais de temperatura, qualidade e pressão de pulso, frequência cardíaca, pressão arterial média (PAM) e frequência respiratória.
- b. Avaliar o estado de consciência com a escala de Glasgow.
- c. Verificar o estado de hidratação.
- d. Verificar o estado hemodinâmico por meio do pulso e da pressão arterial (determinar a PAM e a pressão de pulso ou pressão diferencial e o enchimento capilar).
- e. Investigar a presença de efusão pleural, taquipneia, respiração de Kussmaul.
- f. Pesquisar a presença de dor abdominal, ascite e hepatomegalia.
- g. Investigar a presença de exantema, petéquias ou sinal de Herman (mar vermelho com ilhas brancas).
- h. Buscar manifestações hemorrágicas espontâneas ou induzidas, como a prova do laço, sendo esta frequentemente negativa em caso de obesidade e durante o choque.

PLANO DE CUIDADO

- » Fortalecer a capacidade de autocuidado.
- » Orientar sobre a importância de hidratação e fracionar os líquidos durante o dia.
- » Prescrever analgésicos, se necessário, e hidratação.
- » Explicar sobre os sinais de alerta e agravamento da doença.
- » Programar retorno para reavaliação do caso.
- » Programar visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde (ACS) para monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de dengue.
- » Utilizar fluxograma para classificação de risco de dengue para o direcionamento do plano de cuidado.

A partir da **anamnese, do exame físico e dos resultados laboratoriais (hemograma completo)**, os profissionais devem ser capazes de responder às seguintes perguntas:

- a. É um caso de dengue?
- b. Se sim, em que fase (febril/crítica/recuperação) o paciente se encontra?
- c. Há a presença de sinal(is) de alarme?
- d. Qual é o estado hemodinâmico e de hidratação? Apresenta sinais ou está em choque?
- e. Existem condições preexistentes com maior risco de gravidade?
- f. Em qual grupo de estadiamento (A, B, C ou D) o paciente se encontra?
- g. O paciente requer hospitalização? Se sim, em leito de observação ou de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?

O manejo adequado das pessoas depende do reconhecimento precoce dos sinais de alarme, do contínuo acompanhamento, do reestadiamento dos casos (dinâmico e contínuo) e da pronta reposição volêmica. Com isso, torna-se necessária a revisão da história clínica, acompanhada de exame físico completo a cada reavaliação da pessoa.

FLUXOGRAMA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DENGUE

Suspeita de dengue

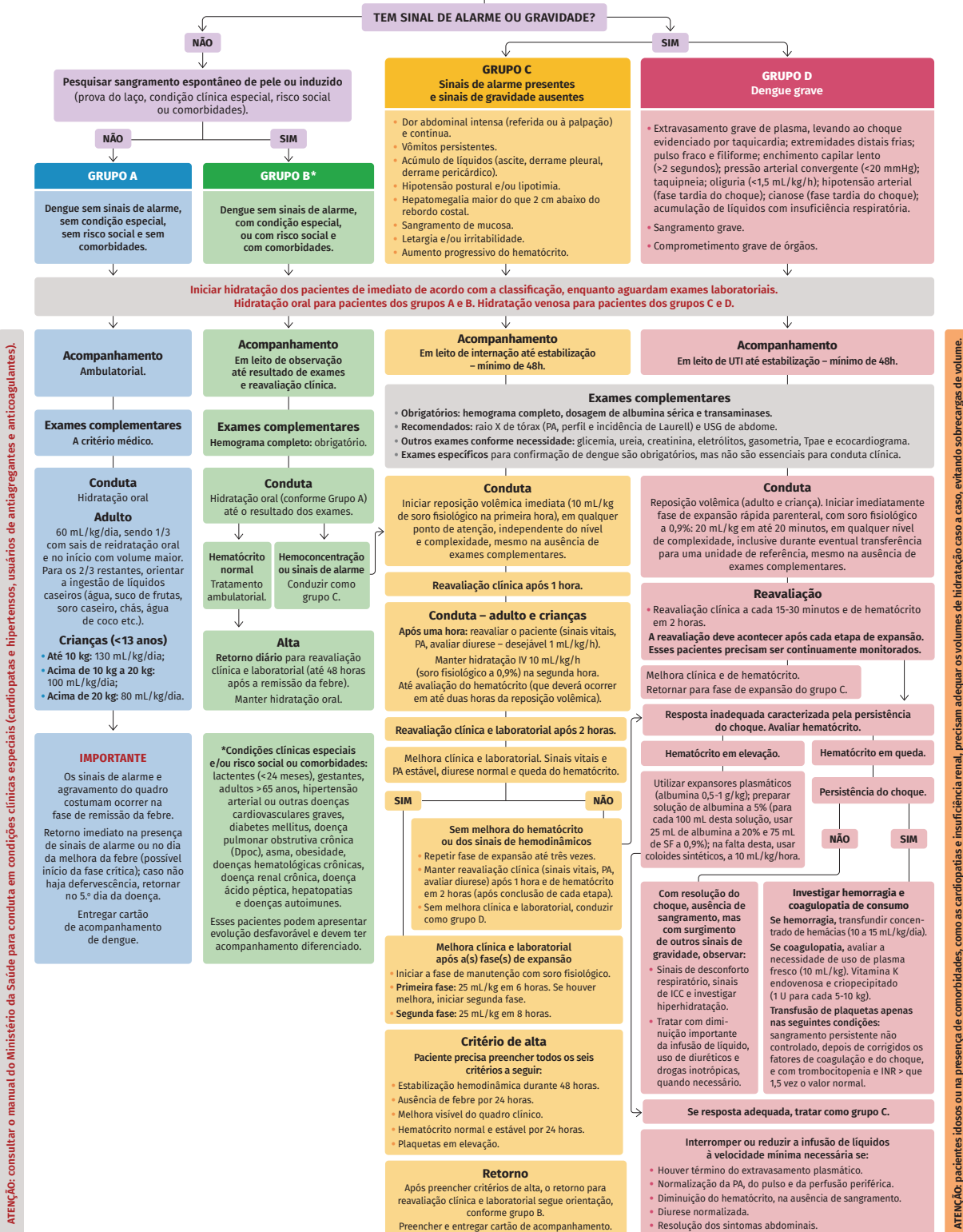
Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgias, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva; leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente.

Os profissionais de saúde devem notificar todo o caso suspeito de dengue.

SUSPEITA DE DENGUE

Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgia, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva e leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente.

NOTIFICAR TODO CASO SUSPEITO DE DENGUE



ATENÇÃO: consultar o manual do Ministério da Saúde para conduta em condições clínicas especiais (cardiopatas e hipertensos; usuários de antiagregantes e anticoagulantes).

ATENÇÃO: pacientes idosos ou na presença de comorbidades, como as cardiopatas e insuficiência renal, precisam adequar os volumes de hidratação caso a caso, evitando sobrecargas de volume.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

