

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DO PACIENTE COM DENGUE

Febre com duração de até 7 dias e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retroorbitária, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia. Incluir criança com quadro febril agudo e sem foco de infecção aparente. **Pesquisar data de início de sintomas/ História epidemiológica compatível.**
*Notificar todo caso suspeito de dengue

Tem Sinal de Alarme e/ou Sinal de Choque?

Sinais de alarme

- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua.
- Vômitos persistentes.
- Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Hipotensão postural e/ou lipotimia.
- Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.
- Sangramento de mucosa/ outras hemorragias.
- Letargia e/ou irritabilidade.
- Aumento progressivo do hematócrito.
- Queda abrupta de plaquetas
- Hipotermia
- Sonolência e/ou irritabilidade
- Diminuição da diurese.
- Desconforto respiratório.

Sinais de choque

- Extravasamento grave de plasma, levando ao choque evidenciado por taquicardia; extremidades distais frias; pulso fraco e filiforme; enchimento capilar lento (>2 segundos); pressão arterial convergente (< 20 mm Hg); taquipneia; oligúria (< 1,5 ml/kg/h); hipotensão arterial (fase tardia do choque); cianose (fase tardia do choque); acumulação de líquidos com insuficiência respiratória.
- Sangramento grave.
- Comprometimento grave de órgãos.

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.

Pesquisar Sinal de Alarme

Pesquisar Sinal de choque

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

Grupo D
Com sinais de choque. 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 - UBS

Acompanhamento - UPA
Em observação até resultado de exames

Acompanhamento - HEHA
Leito de internação por um período mínimo de 48h.

Acompanhamento -HEHA
Leito de terapia intensiva

Conduta

- Acolhimento do paciente;
- Classificar o risco;
- 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
Considerar regra de Holliday-Segar acrescido de reposição de possíveis perdas de 3%. Até 10kg: 130ml/kg/dia; 10 a 20 kg: 100ml/kg/dia; acima de 20 kg: 80ml/kg/dia. Oferecer 1/3 em Sais de Reidratação Oral e restante em água, soro caseiro, sucos e chás. Crianças < 2 anos oferecer 50-100 ml de cada vez; > 2 anos 100-200 ml de cada vez.

- **Repouso sintomático**
Antitérmicos e analgésicos (Dipirona ou paracetamol). Antieméticos, se necessário.
- Solicitação de Hemograma (a critério médico);
- Avalia a necessidade de encaminhamento para outro serviço.

Conduta

- Classificar o risco;
- Hemograma completo: Obrigatório (em até 4h);
- Exame específico (ZDC/sorologia/Pesquisa viral)
- Hidratação oral conforme recomendado para o grupo A, até resultado dos exames.

➤ **Hematócrito normal** (seguir conduta para grupo A)

➤ **Hematócrito aumentado** (em mais de 10% ou crianças > 38%, mulheres > 44% - Homens > 50%)

- **Conduta:** Tratamento em leito de observação: hidratação oral supervisionada ou parenteral. **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.

Conduta

- **Exames:** Hemograma completo, proteína, albumina e tipagem sanguínea (**obrigatórios**). Outros exames conforme necessidade (gasometria, eletrólitos, transaminases, Rx de tórax, ultra-sonografia). Exame específico (ZDC/sorologia/Pesquisa viral – **obrigatórios**)
- **Conduta Adultos e crianças:** Hidratação IV imediata: 20ml/kg/h, com soro fisiológico ou ringer lactato.

Conduta

- **Exames:** Hemograma completo, proteína, albumina e tipagem sanguínea (**obrigatórios**). Outros exames conforme necessidade (gasometria, eletrólitos, transaminases, Rx de tórax, ultra-sonografia). Exame específico (ZDC/sorologia/Pesquisa viral – **obrigatórios**)
- **Conduta Adultos e crianças:** Hidratação IV imediata (independendo do local de atendimento). Hidratação IV com solução salina isotônica: 20ml/kg em até 20 minutos. Repetir essa fase em até 3 vezes, se necessário.

Reavaliação – clínica e laboratorial a cada 2 h.

SIM

NÃO

Repetir fase de expansão até 3 vezes. Resposta inadequada = conduzir como grupo D

Reavaliação – clínica a cada 15-30 minutos e hematócrito após 2 h. Melhora clínica e de hematócrito, retornar para fase de expansão do Grupo C.

Resposta inadequada

Hematócrito em elevação

Hematócrito em queda

Utilizar expansores plasmáticos (colóide sintéticos – 10ml/kg/hora); na falta deste: albumina – adulto 3ml/kg/h, criança 0,5 a 1 g/kg.

Investigar hemorragias e coagulopatia de consumo.

SIM NÃO

Se hemorragias: transfundir concentrado de hemácia. Se coagulopatia: avaliar necessidade de plasma (10ml/kg), vitamina k e crioiprecitado (IU para cada 5-10kg).

Investigar hiper-hidratação, ICC e tratar com diminuição de infusão de líquidos, diuréticos e inotrópicos, quando necessário.

Se resposta adequada, tratar como grupo C.

Importante – Os sinais de alarme e agravamento do quadro costumam ocorrer na fase de remissão da febre. Orientar retorno imediato se Sinais de Alarme ou no 1º dia sem febre.

Reavaliação – Clínica e do hematócrito em 4 horas (após etapa de hidratação).

NÃO

SIM

Hidratação domiciliar = Grupo A

Seguir conduta do grupo C

Retorno – reavaliação clínica e laboratorial diária ou imediata na presença de sinais de alarme. Acompanhar paciente até 48h após a queda da febre.

Critérios de Alta
Estabilização hemodinâmica durante 48 h; Ausência de febre por 48 horas; Melhora visível do quadro clínico; Hematócrito normal e estável por 24 h; Plaquetas em elevação e acima de 50.000/mm³; Ausência de sintomas respiratórios.
Após alta = retorno conforme grupo B.

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 autoimunes. 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.
Reclassificar 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.