

FLUXOGRAMA

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.

NOTIFICAR TODO CASO SUSPEITO DE DENGUE!

ACOLHIMENTO: Classificação de risco, verificação dos sinais vitais, PA, anamnese, efetuar a PROVA DO LAÇO e INICIAR o PREENCHIMENTO do CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO do paciente.

CONSULTA MÉDICA: Avaliação clínica e EFETUAR A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA DENGUE (GRUPO A, B, C ou D) conforme protocolo e descrever no Cartão de acompanhamento e prontuário do paciente

ATENÇÃO! Tem sinal de alarme ou gravidade?

SINAIS DE ALARME: Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico), hipotensão postural ou lipotímia. Hepatomegalia maior que 2 cm abaixo do rebordo costal, sangramento de mucosas (epistaxe, gengivorragia, hematemese, melena, hematúria), letargia e/ou irritabilidade, aumento progressivo do hematócrito.

SINAIS DE GRAVIDADE 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.

SEM sinais de alarme

COM sinais de alarme

GRUPO A

Dengue sem sinais de alarme, sem condições especiais, sem risco social e sem comorbidades e prova do laço negativa

GRUPO B

Dengue sem sinais de alarme, com condições especiais, ou com risco social e com comorbidades (OBS-1) ou prova do laço positiva

GRUPO C

Dengue COM Sinais de alarme presentes e sinais de gravidade AUSENTES

GRUPO D

Dengue com sinais de gravidade.

Iniciar hidratação dos pacientes de imediato de acordo com a classificação, enquanto aguardam exames laboratoriais (se necessário).
Hidratação ORAL para pacientes dos grupos A e B. Hidratação VENOSA para pacientes dos grupos C e D.

Acompanhamento ambulatorial

>> Solicitar exames de confirmação de acordo com **OBS 1**. Exames complementares a critério médico.

CONDUTA: Manter a hidratação ORAL (60 ml/Kg/DIA, sendo 1/3 com sais de reidratação oral nas primeiras 4 horas e o restante (2/3) com outros líquidos como água, chás, suco de frutas, água de coco, soro caseiro. E repouso sintomático.

Alta para controle na UBS com as seguintes orientações:
Os sinais de alarme e agravamento do quadro costumam ocorrer na fase de remissão da febre. Retorno imediato na presença de sinais de alarme ou no dia da melhora da febre (possível início da fase crítica); caso não haja defervescência, retornar no 5º dia da doença.

ATENÇÃO: COMPLETAR INFORMAÇÕES CLÍNICAS / LABORATORIAIS NO CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DA DENGUE DO PACIENTE.

Acompanhamento em leito de observação até resultados de exames e reavaliação clínica.

OBS: Pacientes >75 anos, com presença de comorbidades de difícil controle ou descompensada. Manter em leito de hidratação / internação por 24 hs.

>> Obrigatório solicitar hemograma completo demais exames complementares é a critério médicos e de acordo com a comorbidade.
-- Solicitar exames de confirmação de acordo com **OBS 1**.

CONDUTA: Iniciar imediatamente hidratação ORAL conforme grupo A e se intolerância a VO iniciar hidratação VENOSA 2 a 4 ml/kg/hora e restaurar VO quando possível.
>> REAVALIAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL A CADA 4 HORAS.

-- **Se HT Normal:**
Tratamento ambulatorial.
Alta: Com reavaliação clínica e laboratorial diária até 48 hs após a queda da febre ou imediata. Manter hidratação oral e sintomáticos conforme grupo A.

ATENÇÃO: COMPLETAR INFORMAÇÕES CLÍNICAS / LABORATORIAIS NO CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DA DENGUE.

-- **Se HEMOCONCENTRAÇÃO OU SURGIMENTO DE SINAIS DE ALARME >> CONDUZIR COMO GRUPO C**

Acompanhamento de TODOS os pacientes em LEITO DE INTERNAÇÃO até ESTABILIZAÇÃO por no MÍNIMO 48 HS.

>> Solicitar exames de confirmação de acordo com **OBS 1**
>> Obrigatório: Solicitar Hemograma Completo + transaminases + albumina sérica. Demais exames laboratoriais solicitar conforme avaliação clínica do paciente e sugestão na **OBS 2**.

CONDUTA: Iniciar Hidratação Venosa imediata:
- **Fase de expansão:** 10 ml/kg SF0,9% na 1ª hora (mesmo aguardando o resultado do exame complementar) com reavaliação clínica após a 1ª hora (sinais vitais, PA, diurese - desejável 1 ml/kg/h) e manter hidratação VENOSA na segunda hora (10 ml/kg/h SF0,9%). Até a avaliação do hematócrito que deverá ocorrer em até 2 horas da reposição volêmica.

>> Reavaliação clínica após 2 horas <<

SE MELHORA clínica e laboratorial. Sinais vitais e PA estável, diurese normal e queda do hematócrito, iniciar a Fase de manutenção com SF0,9%:
1ª fase: 25ml/kg em 6 horas. Se houver melhora iniciar a segunda fase
2ª fase: 25ml/kg em 8 horas
Avaliar critérios de alta OBS 3.

>> SE NÃO HOUVER MELHORA DO HT OU DOS SINAIS HEMODINÂMICOS:
- Repetir a fase de expansão até 3 vezes
- Manter reavaliação clínica após 1 h e de HT em 2 horas (após conclusão de cada etapa). Se melhora clínica e laboratorial (fase de manutenção)

- SE NÃO HOUVER MELHORA DO HT OU DOS SINAIS HEMODINÂMICOS CONDUZIR COMO **GRUPO D.**

Acompanhamento em leito de EMERGENCIA/UTI com monitorização contínua até estabilização por no MÍNIMO 48 HS

>>> Solicitar exames de confirmação de acordo com **OBS 1**
>> Obrigatório: Solicitar Hemograma Completo + transaminases + albumina sérica. Demais exames laboratoriais solicitar conforme avaliação clínica do paciente e sugestão na **OBS 2**.

CONDUTA: Iniciar imediatamente Hidratação Venosa:
- **Fase de expansão rápida** parenteral, com SF0,9%: 20 ml/kg em até 20 minutos, (mesmo aguardando o resultado do exame complementar) - Se necessário repetir por até 3 vezes.

REAVALIAÇÃO CLÍNICA: a cada 15-30 minutos e de HT em 2 horas.

>> A reavaliação deve acontecer após cada etapa de expansão.

OBS: Se melhora clínica e do hematócrito retornar para a fase de expansão do **GRUPO C**.

>> **Se resposta inadequada:**
- Seguir fluxo abaixo **OBS 4** -

Exames específicos para confirmação de Dengue são obrigatórios, mas não são essenciais para a conduta clínica.

OBS 1: Solicitações de exames para diagnóstico laboratorial de DENGUE

- **RT-PCR:** Solicitar do 1º ao 5º dia de sintomas.
- **NS1:** Solicitar do 1º ao 5º dia de sintomas.
- **Sorologia:** Solicitar a partir do 6º dia de sintomas.

OBS 2:

Exames Recomendados: Raio-X de tórax (PA, perfil e incidência de Laurell) e US de abdome.

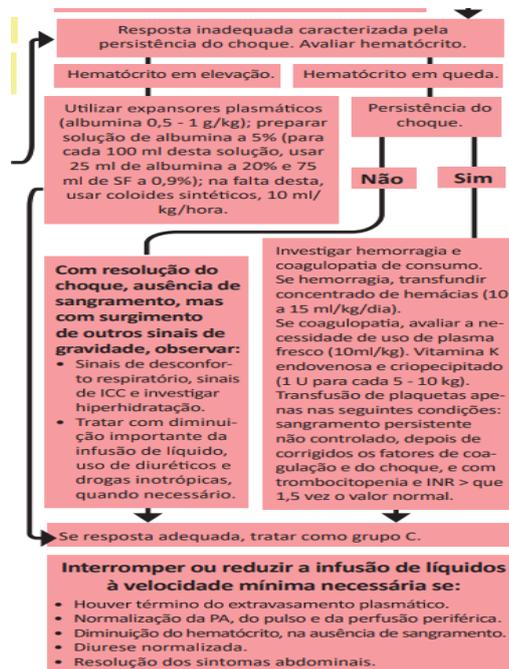
Outros exames conforme necessidade: glicemia, ureia, creatinina, gasometria, eletrólitos, coagulograma, Ecocardiograma e outros ACM.

OBS 3: Critérios de alta Dengue C **Paciente precisa preencher TODOS os seis critérios a seguir:**

- 1- Estabilização hemodinâmica durante 48 hs;
- 2- Ausência de Febre por 24 hs;
- 3- Melhora visível do quadro clínico;
- 4- Hematócrito normal
- 5- Hematócrito estável por 24 hs;
- 6- Plaquetas em elevação.

>> Retorno conforme GRUPO B com cartão de acompanhamento da dengue, sumário de alta e acompanhamento ambulatorial.

OBS 4: Se RESPOSTA INADEQUADA no manejo do GRUPO D.



*** Condições clínicas especiais e/ou risco social**

ou comorbidades: lactentes (< 2 anos), gestantes, adultos com idade acima de 65 anos, hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (Dpoc), asma, obesidade, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme e púrpuras), doença renal crônica, doença ácido péptica, hepatopatias e doenças autoimunes.

Estes pacientes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento diferenciado.

ATENÇÃO

As GESTANTES devem ser encaminhadas diretamente para a maternidade de referência para condução do caso.

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

Atenção: consultar o manual do Ministério da Saúde para conduta em Condições clínicas especiais (cardiopatias e hipertensos, usuários de antiagregantes e anticoagulantes).



A DENGUE É UMA DOENÇA GRAVE E PODE MATAR

A luta é de todos nós.



Cartão de acompanhamento DENGUE

Nome do paciente

Endereço

Nome da mãe

Nome da Unidade de Atendimento

Comorbidade ou risco social
ou condição clínica especial?
() Sim () Não

Atenção para os Sinais de Alarme:

- Dor abdominal intensa e contínua
- Vômitos persistentes
- Queda importante da pressão arterial
- Sangramentos
- Agitação ou sonolência
- Tontura ou desmaio
- Pele fria e pálida
- Dificuldade de respirar
- Diminuição da quantidade de urina
- Choro persistente em crianças

Os sinais de alarme e agravamento do quadro costumam ocorrer na fase de remissão da febre. Retorno Imediato na presença de sinais de alarme - Fique atento.

Apresente este cartão sempre que retornar à Unidade de Saúde.



A DENGUE É UMA DOENÇA GRAVE E PODE MATAR

A luta é de todos nós.



Cartão de acompanhamento DENGUE

Nome do paciente

Endereço

Nome da mãe

Nome da Unidade de Atendimento

Comorbidade ou risco social
ou condição clínica especial?
() Sim () Não

Atenção para os Sinais de Alarme:

- Dor abdominal intensa e contínua
- Vômitos persistentes
- Queda importante da pressão arterial
- Sangramentos
- Agitação ou sonolência
- Tontura ou desmaio
- Pele fria e pálida
- Dificuldade de respirar
- Diminuição da quantidade de urina
- Choro persistente em crianças

Os sinais de alarme e agravamento do quadro costumam ocorrer na fase de remissão da febre. Retorno Imediato na presença de sinais de alarme - Fique atento.

Apresente este cartão sempre que retornar à Unidade de Saúde.

