

## NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 003 / 2023 SESA / GEPORAS / GEVS / RUE

### Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde

Orientações para Assistência e Manejo Clínico para o Tratamento de Dengue nas Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Socorro Hospitalar.

- **SINTOMAS:**

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, 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.

#### **Sinais de Gravidade (Sinais de Alarme) → Internação leito UPA / PA / HOSPITAL**

- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua.
- Vômitos persistentes
- Hipotensão postural e/ou lipotimia
- Hepatomegalia maior que 2cm abaixo rebordo costal.
- Letargia e/ou irritabilidade
- Aumento progressivo de hematócrito
- Sangramento de mucosa
- Acúmulo de líquidos (Ascite, derrame Pleural, derrame Pericárdico).

#### **NOTIFICAR TODO CASO SUSPEITO DE DENGUE**

- **GRUPO DE RISCO:**

**Condições clínicas especiais e/ou risco social ou comorbidades ou hepatopatias:** lactentes (menores de 4 anos), gestantes, adultos com idade acima de 65 anos, com hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, DPOC (**ASMA**), doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme), doença renal crônica, doença ácido-peptica e doenças auto-imunes.

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

- **EXAMES COMPLEMENTARES INICIAIS A SOLICITAR :**

**Hemograma obrigatório** para todos os casos de suspeita de Dengue e outros exames laboratoriais de acordo com a condição clínica associada (TGP / TGO / Creatinina / Ureia)

Obs: Se pertencer ao Grupo de Risco, deverá realizar Hemograma a cada 24 horas, caso não pertença ao Grupo de Risco deverá ser realizado a cada 48 horas.

**Diagnóstico de Zika, Dengue e Chikungunya:**

1) Até o 5º dia após início dos sintomas (fase aguda)

Diagnóstico rápido: exames de biologia molecular (RT-PCR em tempo real) e pesquisa de NS1

Para fins epidemiológicos: exame de Isolamento viral

2) Após o 5º dia de início dos sintomas

Exames de sorológicos para pesquisa de anticorpos IgM/IgG

Destaca-se que os exames de biologia molecular são importantes para que se conheça o sorotipo de vírus dengue em circulação no estado, assim como detectar a circulação dos vírus Zika e Chikungunya.

Para maiores informações consultar o “Manual de Procedimentos técnicos para coleta, acondicionamento, e transporte de amostras biológicas” disponível no site da SESA, endereço eletrônico:

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/LACEN/Manuais/MAN.NB01.001%20-%20REV%2001%20-%20%20MANUAL%20DE%20PROC.%20TEC.%20COLETA,%20ACOND.%20E%20TRANSP%20DE%20A.B..pdf>

- **TRATAMENTO:**

1. **Sintomático** - Dipirona ou Paracetamol nos casos do paciente ser alérgico à Dipirona.

2. **Hidratação** – (de acordo com a Gravidade do Paciente)

**Pacientes Sem Sinais de Alarme com Teste do Laço Negativo:**  
Hidratação Oral de 60 a 80 ml / Kg de peso / dia.

**Pacientes Sem Sinais de Alarme com Teste do Laço Positivo:**  
Hidratação Oral de 60 a 80 ml / Kg de peso / dia.

**Paciente Com Sinais de Alarme sem Sinais de Choque:**

Hidratação com Soro Fisiológico à 0,9% - EV – 20 ml / kg / hora.

**Paciente Com Sinais de Alarme com Sinais de Choque:**

Hidratação com Soro Fisiológico à 0,9 % - EV – 20 ml / Kg / a cada 20 minutos.

**OBS:** Não utilizar Ácido Acetil Salicílico e Antinflamatórios, nas primeiras duas semanas do início dos sintomas da Dengue.

**Os pacientes deverão ser reclassificados, após cada avaliação clínica, com o resultado de exames, seguindo o protocolo da dengue e vigilância clínica específica (condições associadas).**

- **MONITORAMENTO:**

**Pacientes sem Sinais de Alarme:**

Se pertencer ao Grupo de Risco, deverá realizar Hemograma a cada 24 horas, caso não pertença ao Grupo de Risco deverá ser realizado a cada 48 horas.

**Pacientes com Sinais de Alarme Sem Choque:**

Deve permanecer internado no mínimo 48 horas com avaliação clínica a cada 60 minutos e realização de Hemograma a cada 12 hrs. Sem melhoras clínicas ou laboratorial, deverá ser conduzido como paciente em choque.

**Pacientes com Sinais de Alarme com Choque:**

Solicitar vaga hospitalar de UTI, via Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI).

- **ALTA RESPONSÁVEL:**

**CRITÉRIOS DE ALTA**

- Estabilização hemodinâmica após 48h.
- Ausência de febre por 48h
- Hematócrito normal e estável por 48h
- Plaquetas em elevação e acima de 50.000/mm<sup>3</sup>

Pacientes com sinais de melhoras clínicas e laboratoriais que apresentem condições de alta para residência, deverá a Unidade de Pronto Atendimento ou Pronto Socorro Hospitalar comunicar formalmente a Unidade Básica de Saúde, a qual o paciente se encontra vinculado e entregar o Cartão de Acompanhamento de Dengue para se apresentar na Unidade Básica de Saúde.



**Esta Nota Técnica, válida e ressalta a importância do Fluxograma emitido pelo Ministério da Saúde, que se encontra em anexo.**

**ALYSSON ALMEIDA LORENTZ**

Área Técnica Estadual de Rede de Urgência e Emergência - RUE  
NEAE/GEPORAS/ SESA

**CARLOS ROBERTO GUERRA FREITAS**

Referência Técnica Estadual da Rede de Urgência e Emergência - RUE  
NEAE/GEPORAS/ SESA

**DAYSÍ KOEHLER BEHNING**

Gerente da GEPORAS - SESA – GOVES

**ORLEI AMARAL CARDOSO**

Gerente de Vigilância em Saúde

**LUIZ CARLOS REBLIN**

Subsecretário de Vigilância em Saúde