

# NOTA TÉCNICA

## MANEJO CLÍNICO DA DENGUE

Nº 02

23/03/2023



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

# RESUMO

**Governador do Estado do Ceará**  
Elmano de Freitas da Costa

**Secretária da Saúde do Ceará**  
Tânia Mara Silva Coelho

**Secretário Executivo de  
Vigilância em Saúde**  
Antônio Silva Lima Neto

## Organização e Revisão

### Vigilância Epidemiológica

Ana Maria Peixoto Cabral Maia  
Osmar José do Nascimento  
Juliana Alencar Moreira Borges  
Adriana Rocha Simião  
Glaubênia Gomes dos Santos  
Kiliana Nogueira Farias da Escóssia

Trata-se da solicitação de apoio dos municípios às ações de divulgação sobre as orientações de manejo clínico dos casos de Dengue, Dengue com Sinais de Alarme (DSA) e Dengue Grave (DG) com finalidade de se evitar o desfecho de óbito.

A circulação simultânea de pelo menos dois sorotipos de dengue no estado, presença do vetor *Aedes aegypti* em todo o território do Ceará, suscetibilidade de indivíduos aos sorotipos virais da dengue, associado a fragilidades na assistência prestada aos pacientes, contribuíram para um aumento importante na evolução da doença para formas graves e óbito.

Portanto, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE), por meio da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG), vem **ALERTAR** os gestores, diretores de unidades de saúde (públicas e privadas), médicos e demais profissionais da saúde sobre o manejo clínico dos casos de dengue.



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

# 1. ASSUNTO

Trata-se da divulgação das orientações de manejo clínico dos casos de Dengue, Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave com finalidade de se evitar desfecho de óbito.

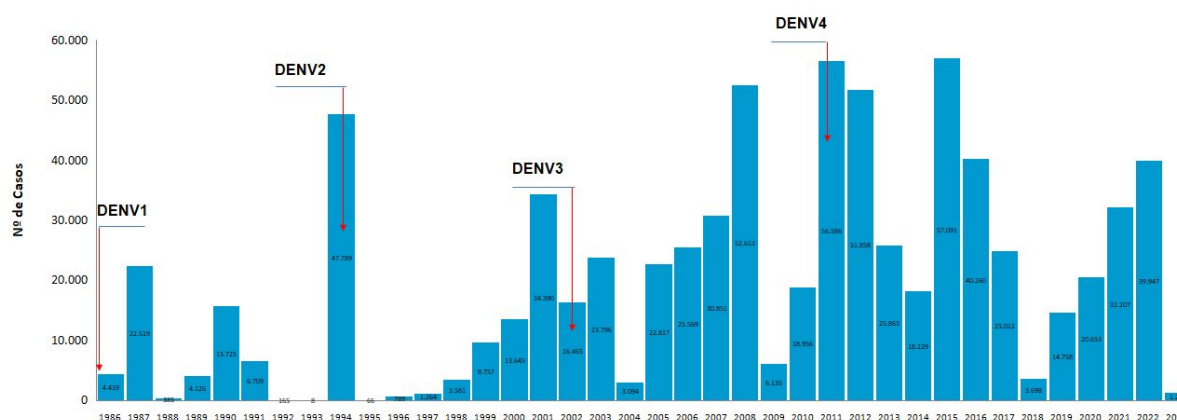
## 2. CONTEXTUALIZAÇÃO

### 2.1 História da Dengue no Ceará

Há casos de dengue notificados no Ceará desde 1986, quando foi isolado o sorotipo DENV 1. Nesses últimos 37 anos a doença se manifestou de forma endêmica com o registro de, pelo menos, sete epidemias nos anos de 1987, 1994, 2001, 2008, 2011, 2012 e 2015.

Destacam-se as epidemias de 1994, pela confirmação dos primeiros casos com manifestações hemorrágicas relacionadas com a circulação do sorotipo DENV 2, o ano de 2008 pelo maior número de casos graves e o ano de 2015 pelo maior número de casos confirmados (Figura 1).

**Figura 1. Casos confirmados de dengue e identificação viral no Ceará, 1986 a 2023\***



Fonte: SESA/COVEP/CEVEP/Sinan. \*Dados exportados em 20/03/2023, sujeitos a alterações.

### 2.2 Cenário Atual da Dengue no Ceará

Em 2023, até a SE 11 a incidência de dengue no Ceará é de 75,6 casos por 100.000 habitantes, 10 municípios apresentaram incidência acima de 300 por 100.000 habitantes. Foram confirmados 15 casos de DCSA e um óbito foi confirmado. Estão em investigação três óbitos.

### 3. JUSTIFICATIVA

3.1 Considerando a circulação simultânea de pelo menos dois sorotipos de dengue no estado;

3.2 Considerando a presença do vetor *Aedes aegypti* em todo o território do Ceará;

3.3 Considerando a suscetibilidade de indivíduos aos sorotipos virais da dengue;

3.4 Considerando as fragilidades na assistência prestada aos pacientes;

3.5 Nesse contexto, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE), por meio da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG), vem **ALERTAR** os gestores, diretores de unidades de saúde (públicas e privadas), médicos e demais profissionais da saúde sobre o manejo clínico dos casos de dengue.

### 4. ORIENTAÇÕES GERAIS

Devido a dificuldade de diagnóstico nos primeiros dias de sintomas da dengue, em virtude dos sinais e sintomas serem semelhantes a outras viroses, e na tentativa conduzir o manejo clínico adequado e prevenir casos graves e óbitos, deve-se:

- Orientar quanto à necessidade de hidratação oral adequada, conforme estabelecido no fluxograma de manejo clínico, diagnóstico e tratamento, de acordo com peso e idade do paciente;
- Considerar a solicitação de hemograma para apoio no diagnóstico diferencial. As alterações verificadas nos exames laboratoriais dos pacientes com dengue, durante a fase aguda, são inespecíficas. Porém, pode ocorrer aumento do hematócrito, queda da albumina, leucopenia, elevação da velocidade de hemossedimentação e Proteína C reativa e elevação discreta das enzimas hepáticas (TGO e TGP);
- Detectar a presença dos sinais de alerta e gravidade, com ênfase nos grupos de risco (**gestantes, pacientes idosos, crianças menores de dois anos**) e avaliar cuidadosamente o risco de exacerbação de condições clínicas pré-existentes (cardiopatias, hipertensão, diabetes mellitus, nefropatia, entre outras), considerando reduzir a letalidade;
- Orientar os paciente sobre os riscos da automedicação;
- O período de viremia, e consequente transmissibilidade, é de aproximadamente cinco dias, permanecendo o paciente como fonte de infecção para os mosquitos transmissores ao seu redor;
- Reforçar a adoção de medidas protetivas como o uso de repelentes, mosquiteiros, entre outros, tanto para os doentes como para as pessoas saudáveis, prevenindo assim novos casos.

**A NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE DENGUE É OBRIGATÓRIA** a médicos e todos os profissionais de saúde no exercício da profissão, e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino. Esta ação, além de ser uma obrigação legal, tem como objetivo sinalizar a ocorrência da doença e desencadear ações de vigilância em saúde. A notificação oportuna é **FUNDAMENTAL** para direcionamento de ações nas áreas de maior risco.

## 5. MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

As infecções por dengue podem ser assintomáticas ou sintomáticas. Pode apresentar três fases clínicas: febril, crítica e de recuperação.

**Fase febril:** a primeira manifestação é a febre, geralmente acima de 38°C, de início abrupto e com duração de dois a sete dias, associada a cefaleia, astenia, mialgia, artralgia, dor retro-orbitária, anorexia, náuseas, vômitos e diarreia também podem se fazer presentes. Após a fase febril, grande parte dos pacientes recupera-se gradativamente, com melhora do estado geral e retorno do apetite .

**Fase crítica:** tem início com o declínio da febre (defervescência), entre o terceiro e o sétimo dia do início da doença. Os sinais de alarme, quando presentes, ocorrem nessa fase. A maioria deles é resultante do aumento da permeabilidade capilar. Essa condição marca o início da piora clínica do paciente e sua possível evolução para o choque, por extravasamento plasmático.

### ATENÇÃO!

Os sinais de choque são:

- Pulso rápido e fraco.
- Hipotensão arterial.
- Pressão arterial (PA) convergente (diferença entre PAS e PAD  $\leq 20$  mmHg em crianças – em adultos, o mesmo valor indica choque mais grave).
- Extremidades frias.
- Enchimento capilar lento.
- Pele úmida e pegajosa.
- Oligúria.
- Manifestações neurológicas, como agitação, convulsões e irritabilidade (em alguns pacientes).

**Fase de recuperação:** ocorre após as 24-48 horas da fase crítica, quando uma reabsorção gradual do fluido que havia extravasado para o compartimento extravascular se dá nas 48-72 horas seguintes.

## 6. DEFINIÇÃO DE CASO

### CASO SUSPEITO DE DENGUE

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha a presença de *Ae. aegypti* que apresente **febre**, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: **náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaléia, dor retro-orbital, petéquias, prova do laço positiva ou leucopenia**. Toda criança proveniente ou residente em área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 e 7 dias, sem foco de infecção aparente.

### CASO SUSPEITO DE DENGUE COM SINAIS DE ALARME

É todo caso de dengue que, no período de **defervescência da febre**, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

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

### CASO SUSPEITO DE DENGUE GRAVE

É todo caso de dengue que apresenta uma ou mais das condições a seguir:

- Choque ou desconforto respiratório em função do extravasamento grave de plasma; choque

evidenciado por taquicardia, pulso débil ou indetectável, taquicardia, extremidades frias e tempo de perfusão capilar >2 segundos, e pressão diferencial convergente <20 mmHg,

indicando hipotensão em fase tardia.

- Sangramento grave segundo a avaliação do médico (exemplos: hematêmese, melena,

metrorragia volumosa e sangramento do sistema nervoso central).

- Comprometimento grave de órgãos, a exemplo de dano hepático importante (AST/ALT

>1.000 U/L), do sistema nervoso central (alteração da consciência), do coração (miocardite)

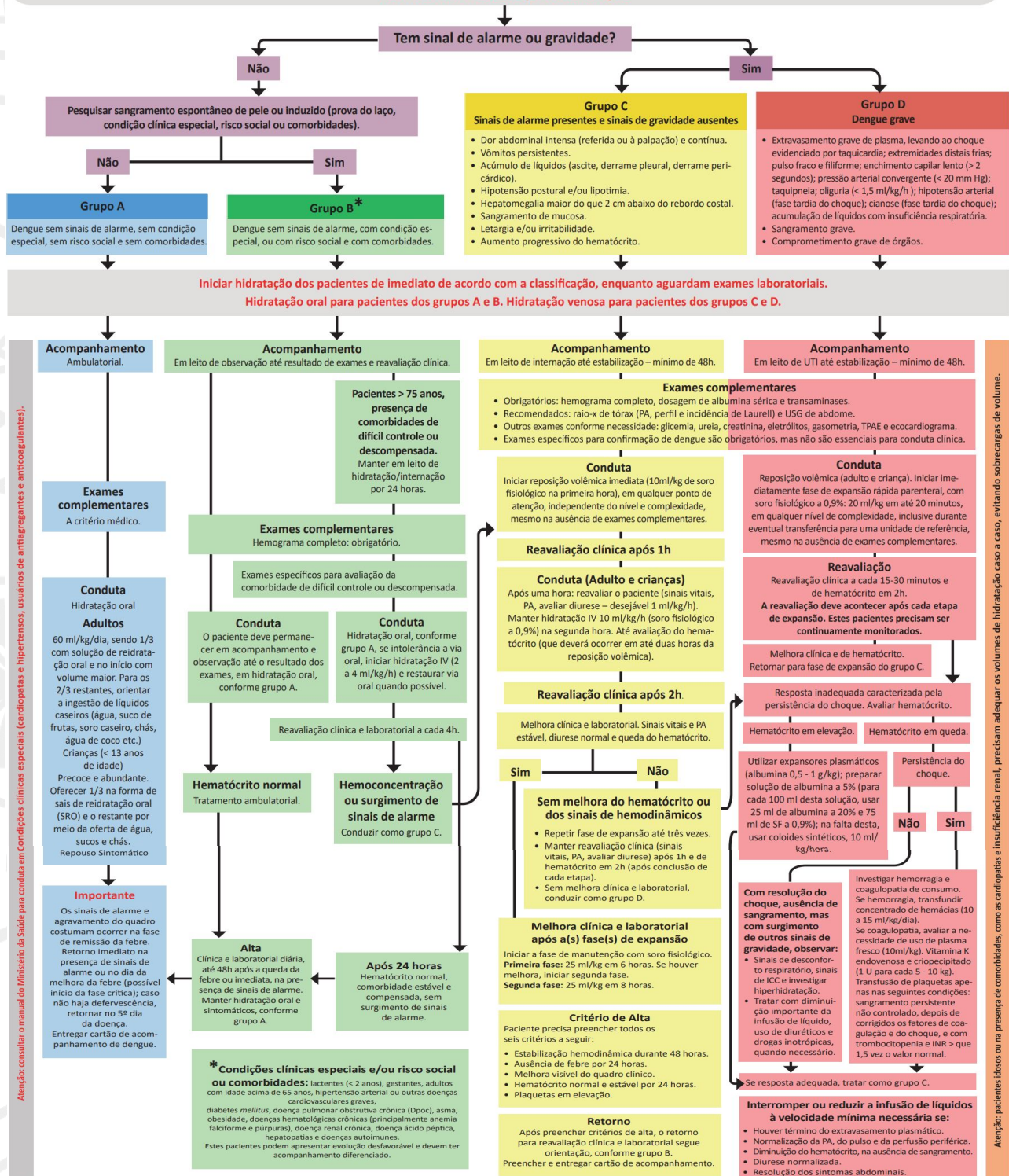
ou de outros órgão.

# 7. FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO DE CASOS SUSPEITOS 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**



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. 5ª ed. Rev. Brasília: Ministério da Saúde, 1.126 p.: il., 2022.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. Coordenadoria de Vigilância e Prevenção em Saúde. Célula de Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico das arboviroses. Fortaleza, CE, Ano 2023.

## LINKS DE ACESSO PARA CONSULTA

**Boletim  
Arboviroses  
Nº 01/2023**

**Fluxograma  
Dengue**

**Info  
Dengue**

**IntegraSUS**





# CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE