Figura 1.
A melhor forma de prevenção é evitar a proliferação do mosquito Aedes Aegypti, evitando água parada todos os dias.
Foto: Agência Brasília

DENGUE: Manejo na Atenção Básica

POR · **THAINARA GONÇALVES CONCEIÇÃO CERQUEIRA SANTOS**
RESIDENTE DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PELA FESF-SUS (FIOCRUZ).

CONCEITO

Dengue é a principal representante do grupo de doenças da arbovirose. Constitui-se como uma doença febril de etiologia viral e que possui 4 sorotipos com imunidade permanente para cada sorotipo: DENV 1, DENV 2, DENV 3 e DENV 4. No Brasil, a fêmea do mosquito *Aedes aegypti* é a principal transmissora do vírus da dengue. Após a picada do mosquito existe um tempo de 3 a 15 dias de período de incubação da doença. Em 2022 foram aproximadamente 36 mil casos prováveis de dengue, com 1016 óbitos, e comparado ao ano de 2021 houve um aumento de 162,5% nos registros dessa patologia. Devido a alta taxa de incidência da dengue no Brasil é necessário a identificação de casos suspeitos e o correto manejo pelos profissionais de saúde da atenção básica. (1) (2)

PREVENÇÃO

A melhor forma de prevenção é evitar a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. As medidas possíveis para prevenção são:

1	*Não deixar acumular água em vasos e similares*
2	*Utilizar telas em janelas e portas, bem como mosquiteiros ou outras barreiras físicas*
3	*Orientar uso de repelentes*
4	*Observar sinais e sintomas de alarme*
5	*Procurar serviço de saúde em caso de febre e/ou outros sintomas.*

A mobilização social e a educação em saúde da comunidade são fortes mecanismos de prevenção contra a dengue e outras arboviroses. Além disso, para o controle do vetor a atenção básica à saúde conta também com os agentes de controle de endemias (ACE). A intersetorialidade entre as equipes das unidades de saúde e ACEs é fundamental para o sucesso do trabalho. Para o acompanhamento de casos na atenção básica as equipes podem realizar busca ativa de pacientes suspeitos, acompanhar os pacientes com diagnóstico de dengue e monitoramento dos sinais de alarmes dos próprios, realizar busca ativa para coleta de sorologia quando necessário, dentre outras funções. (3)

SINTOMAS

As manifestações clínicas da dengue podem ser desde infecção assintomática até quadros muito sintomáticos. Tem-se como espectro clínico três fases possíveis: fase febril, crítica e de recuperação. Na fase febril a principal manifestação é uma febre alta e abrupta, geralmente de 30°C a 40°C, acompanhado de cefaleia, mialgia, exantema, dor retroorbitária, náuseas, vômitos, diarreia e/ou artralgia. O exantema é caracterizado por ser máculo-papular, com ou sem prurido e frequentemente aparece no desaparecimento da febre. A maior parte dos pacientes se recuperam gradativamente dessa fase e evoluem com melhora do estado geral. (4) (5) (1)

FIGURA 1: Erupção maculopapulosa morbiliforme localizada na região anterior do tórax e membros superiores (dr. Paulo Sérgio Emerich)

FIGURA 2: Erupção eritêmato-edematosa da pele entremeada com ilhas de pele sã (dr. Paulo Sérgio Emerich)

Fonte: Lupi Omar, Gustavo Carneiro Carlos, Castelo Branco Coelho Ivo, et al. Manifestações mucocutâneas da dengue. Educação Médica Continuada. 2007

CASO SUSPEITO DE DENGUE

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de Aedes aegypti que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Uma pequena parcela dos pacientes pode evoluir para a fase crítica que geralmente se inicia com a diminuição do quadro febril e surgimento de sinais de alarme. Alguns pacientes evoluem para um quadro de dengue grave. Por isso, qualquer paciente com quadro clínico suspeito de dengue deve ser rastreado os sinais de alarme para desenvolvimento de um quadro de gravidade. O quadro clínico da dengue grave pode ocorrer devido a fragilidade capilar, que pode ser evidenciado pela prova do laço, extravasamento plasmático, levando ao choque, acúmulo de líquidos com sangramento grave, sinais de desconforto respiratórios e disfunção grave de órgãos. (4) (5) (1)

Sinais de alarme na Dengue

a) Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua.

b) Vômitos persistentes.

c) Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico).

d) Hipotensão postural e/ou lipotimia.

e) Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.

f) Sangramento de mucosa.

g) Letargia e/ou irritabilidade.

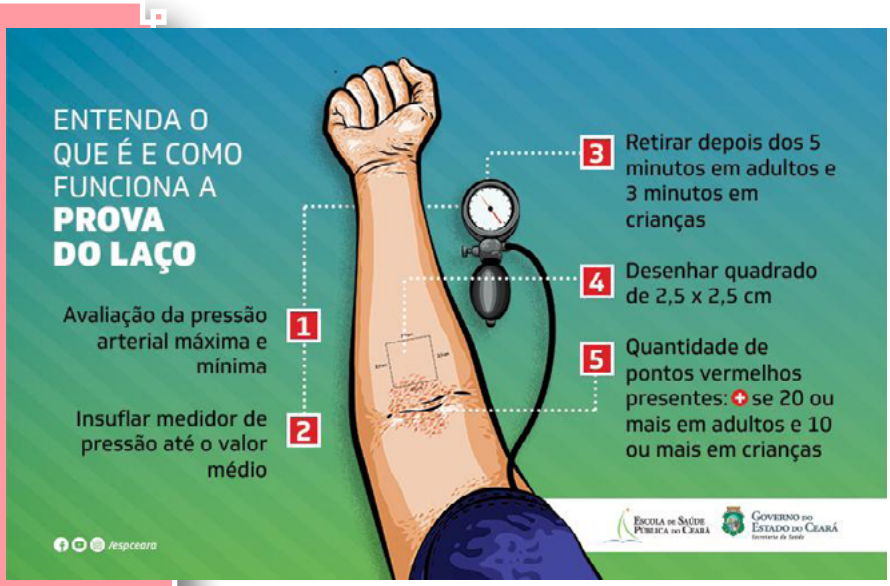
h) Aumento progressivo do hematócrito.

Fonte - Adaptação do manual de "Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016".

A identificação de sinais de alarme e o correto manejo dessas fases é de fundamental importância para se evitar complicações e óbitos. Os pacientes que passam pela fase crítica entram na fase de recuperação que pode ser acompanhada de um período de debilidade física que pode seguir por semanas após o quadro agudo. (4) (5) (1)

Como fazer a prova do laço?

1. Aferir a pressão arterial e calcular a média da pressão arterial;
2. Manter insuflado o manguito no braço do paciente no valor da pressão média por 5 minutos (no adulto) e 3 minutos (na criança);
3. Na região do antebraço fazer um quadrado de 2,5 cm de lado;
4. Prova do laço positiva se o número de petéquias for maior que 20 em adultos e 10 em crianças no quadrado.



Fonte: Araújo Daniel. Arboviroses: Entenda o que é e como funciona a Prova do Laço [Internet]. 2023 [cited 2023 May 12]. Disponível em:

https://www.esp.ce.gov.br/2020/01/20/entenda-o-que-e-e-como-funciona-a-prova-do-laco/

DIAGNÓSTICO

Caso seja necessário e se tenha disponibilidade, poderá ser realizado alguns exames específicos para confirmação da doença. (6)

1. *Sorologia IgM para dengue: após 5 a 60 dias do início dos sintomas.*
2. *Pesquisa do antígeno NSI para dengue: até 5 dias do início dos sintomas e preferencialmente no 3º dia.*
3. *Teste de isolamento viral para dengue: até o 5º dia de sintoma e preferencialmente no 3º dia.*
4. *RT-qPCR Dengue: entre o 1º e 5º dia de sintomas*

Diagnóstico diferencial

Devido ao amplo espectro clínico da dengue e da epidemiologia de estado da Bahia, esta doença tem sintomas similares a várias outras. O principal diagnóstico diferencial se dá entre as arboviroses seguintes:

SINAIS E SINTOMAS	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
FEBRE	Febre de 2 – 7 dias	Sem febre ou febre baixa	Febre alta, 2 – 3 dias
EXANTEMA	Surge do 3º - 6 º dia	Surge no 1º ou 2º dia	Surge do 2º ao 5º dia
ARTRALGIA	+	++	+++
MIALGIA	+++	++	++
CEFALEIA	+++	++	++
CONJUNTIVITE	Raro	50 – 90% dos casos	30%

Observação:

Devido à similaridade do espectro clínico das arboviroses citadas acimas e do risco de evolução para quadros graves da dengue, nos casos em que não for possível confirmar tal diagnóstico considerar manejo conforme classificação de risco e conduta da dengue. (4) (5)

CONDUTA

Todo o paciente com quadro clínico suspeito de dengue deverá ser triado com prova do laço e estratificado conforme a classificação por gravidade em quatro grupos. (4) (5) (1)

GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D
Sem sinais de alarme, prova do laço negativa e sem fator de risco para complicações.	Sem sinais de alarme, com prova do laço positiva e/ou fatores de risco para complicações.	Com sinais de alarme e sem sinais de gravidade.	Com sinais de choque.

Fonte: Autoria própria, baseado do manual de "Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016".

Os fatores de risco para complicações incluem: hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, doença ácido-péptica, hepatopatias e doenças autoimunes.

Em relação ao tratamento, o principal consiste na hidratação do paciente seja por via oral ou endovenosa a depender do estágio clínico do paciente, orientação de sinais de alarme e gravidade, sintomáticos, repouso e reavaliação para acompanhamento do quadro. (4) (5) (1) Vale ressaltar que a dengue é uma doença de notificação compulsória.

Por isso, todo caso suspeito ou confirmado deverá ser notificado. A ficha de notificação se encontra no site:

https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Dengue/Ficha_DENGCHIK_FINAL.pdf

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Monitoramento dos casos de arboviroses até a semana epidemiológica 52 de 2022. Boletim epidemiológico. 2023; 54. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-01/.

Brasil. Ministério da saúde. Dengue manual de enfermagem Ministério da saúde Brasília-DF 2013 2 a edição Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manual_enfermagem.pdf#page=40&zoom=100

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021

Brasil. Secretaria de saúde do Estado de Goiás. Laboratório estadual de saúde pública dr. Giovanni Cysneiros. Manual para o diagnóstico laboratorial das arboviroses no estado de goiás; 2022.