



Video**aula**

# MANEJO CLÍNICO DA DENGUE EM PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA



SECRETARIA  
DA SAÚDE



Videoaula



# MANEJO CLÍNICO DA DENGUE EM PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO





Videoaula

# ARBOVIROSES URBANAS - CONSIDERAÇÕES

## Relevância epidemiológica:

- ✓ Aumento de casos suspeitos de Dengue no Estado da Bahia;
- ✓ As epidemias de Dengue no Brasil vem aumentando em frequência e magnitude, sendo observado um aumento no número de casos graves e óbitos;
- ✓ As pessoas idosas fazem parte do grupo de risco para o desenvolvimento de complicações quando infectados pelo vírus da Dengue e, portanto, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são de fundamental importância para minimizar os impactos da doença;

**Requer ações conjuntas:** individuais, coletivas e políticas públicas.

**Redução de danos**

**Investigação de casos no domicílio/ comunidade**



Videoaula

# CUIDADOS - PREVENÇÃO

## Ações conjuntas:

- **Cuidados com o ambiente – eliminação dos criadouros do mosquito**
- **Reforçar a adoção de medidas protetivas:**
  - Uso de repelentes nas áreas desprotegidas, conforme orientação do fabricante
  - Uso de mosquiteiros e telas de proteção nas janelas
  - Roupas que protejam áreas descobertas
- **Vacinação ( não aprovada para idosos)**

- **Conduas de monitoramento e alerta às condições crônicas de saúde da pessoa idosa, pelo risco de exacerbação, especialmente idosos institucionalizados.**
- **Atentar para quaisquer mudança abrupta no perfil clínico e funcional da pessoas idosa, especialmente**
  - **Febre(entre 2 a 7 dias) associada a duas ou mais manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgias, cefaleia, dor retro-orbital, petéquias ( CASO SUSPEITO)**
  - **Sinais de alarme: dor abdominal intensa, vômitos persistentes, desmaios, hipotensão postural, sangramentos de mucosa, letargia, derrame pleural, ascite, irritabilidade**
  - **Atentar para apresentações atípicas na pessoa idosa**
- **Encaminhar casos suspeitos para unidade de saúde de referência na rede, para diagnóstico, avaliação de gravidade e recomendações terapêuticas pertinentes, especialmente pacientes em uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes.**



Videoaula

## MANEJO CLÍNICO -- ESPECÍFICO

- Anamnese e exame físico
- Realizar exames laboratoriais
  - Hemograma
  - NS1 reagente, RT-PCR, isolamento viral (até o 5º dia de doença)
  - Dengue IGM ELISA ( a partir do 6º dia da doença)
  - Nos pacientes com comorbidades de difícil controle ou descompensada – relatada ou percebida ao exame clínico –, realizar exames específicos, de acordo com situação clínica.
- Notificar todo caso suspeito
- Determinar o estágio da doença e estabelecer prontamente as intervenções adequadas e monitorizar.
  - Quadro clínico estável – hidratação oral, sintomáticos, orientações de monitoramento – acompanhamento ambulatorial/domiciliar
  - Descompensações clínicas ou alterações laboratoriais internar para suporte clínico e hidratação
- Internar se o paciente apresentar sinais de alarme



Videoaula

# OBSERVAÇÕES ESPECIAIS

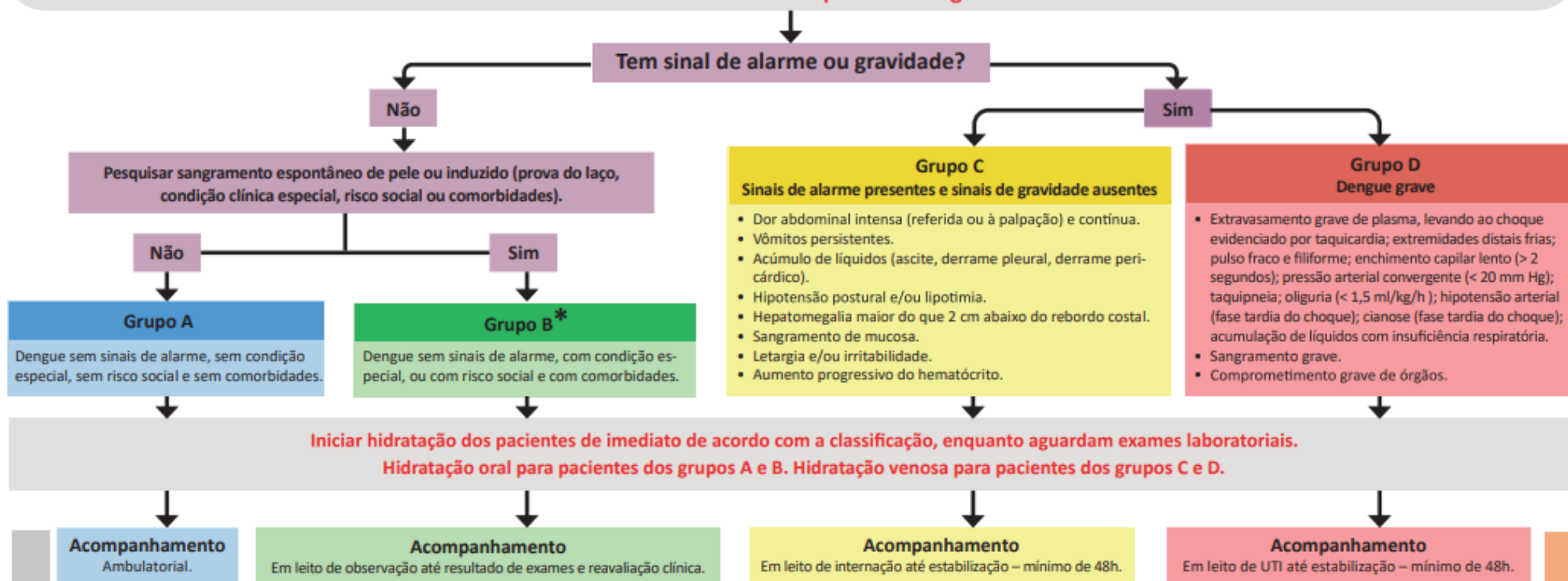
- **O paciente deve permanecer em acompanhamento e observação, até o resultado dos exames solicitados. Se puder ser liberado, agendar o retorno a cada 48 h.**
  - **Na alta devem ser orientados; repouso, não se automedicar**
  - **Medicações de uso sistemático – o que fazer**
  - **Avaliar com cautela o uso de corticoide e evitar o uso de AINH**
- 
- **Diagnósticos diferenciais**
    - a) Síndromes febris
    - b) Síndromes exantemáticas febris.
    - c) Síndromes hemorrágicas febris:
    - d) Síndromes dolorosas abdominais
    - e) Síndromes de choque:
    - f) Síndromes meníngeas: meningites virais, meningite bacteriana e encefalite



## 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**





# FLUXOGRAMA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO IDOSO

— PROPORCIONALIDADE TERAPÊUTICA —



**BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue Diagnóstico e Manejo Clínico. Brasília, DF: MS, 2024**

**BAHIA. Nota técnica nº06/24-DIVEP/DAB/DGGUP/LACEN/SESAB- Manejo clínico para os casos de arboviroses urbanas (Dengue, Febre Chikungunya e o vírus ZIKA) na atenção primária,secindária e terciária,2024**

**BRASIL. Nota nº05/24- CGADOM/DAHU/SAES/MS- Atuação dos profissionais dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) do programa Melhor em Casa em relação à Dengue Atenção,2024**



# Videoaula

## NÚCLEO TELESSAÚDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro  
Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar -  
Salvador/BA. Tel.: 3115-9650



TelessaúdeBA



FESF+SUS  
FUNDAÇÃO ESTADUAL SAÚDE DA FAMÍLIA



SUS



GOVERNO DO ESTADO  
BAHIA

SECRETARIA  
DA SAÚDE