

Unidade 3

Fases clínicas da dengue

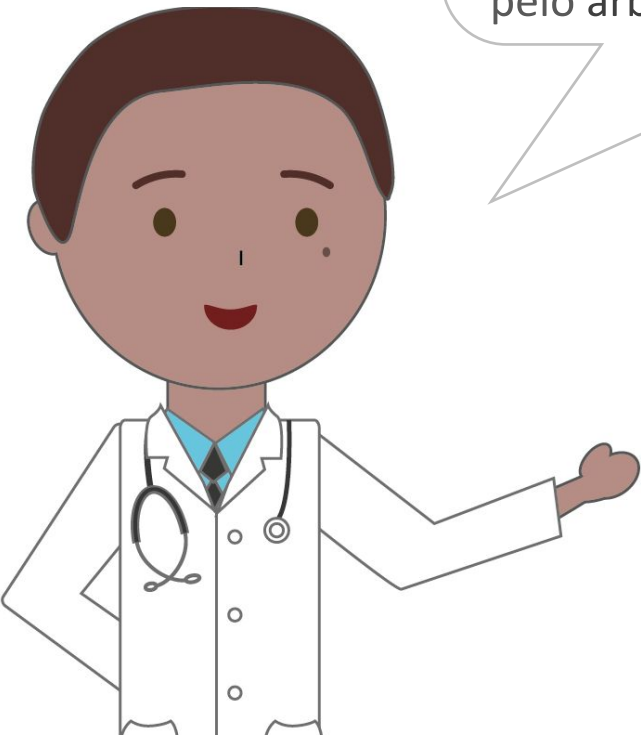
Caro(a) aluno(a), seja bem-vindo(a) à unidade 3

Nesta unidade, vamos abordar as fases clínicas, os sinais e sintomas de alarme da dengue, utilizando casos clínicos para refletir sobre a abordagem da **dengue** no contexto da APS.

Venha conosco!



O que é dengue?



Como vimos, dengue é uma doença infecciosa aguda causada por um arbovírus da família *Flaviviridae*, e é também uma **arbovirose** (doença viral transmitida por artrópodes, como os mosquitos) causada pelo arbovírus dos sorotipos DEN 1, 2, 3 e 4.



A palavra "dengue" tem origem espanhola e significa "manha" ou "melindre", referindo-se ao estado em que se encontra o indivíduo doente.

Arboviroses urbanas são as doenças causadas pelos chamados **arbovírus**. Apesar da expressão "**arbovirose**" ser utilizada para categorizar diversos tipos de vírus, como o meningite e as encefalites virais, hoje o termo tem sido mais empregado para caracterizar as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.

As infecções pelo vírus da dengue podem ser assintomáticas ou sintomáticas. No casos sintomáticos variam desde formas oligossintomáticas a formas graves, podendo levar o indivíduo ao óbito. Pode apresentar três fases clínicas: febril, crítica e de recuperação.



Ou seja, a doença pode evoluir para **remissão dos sintomas** ou **agravar-se**, exigindo **constante reavaliação e observação** para implementação de intervenções oportunas e prevenção de óbitos.



FASES CLÍNICAS DA DENGUE: Fase febril

A primeira manifestação clínica da dengue é a **febre alta** (39°C – 40°C), de início abrupto, com duração de 2 – 7 dias.

A febre pode estar associada a outros sintomas:



Cefaleia



Adinamia



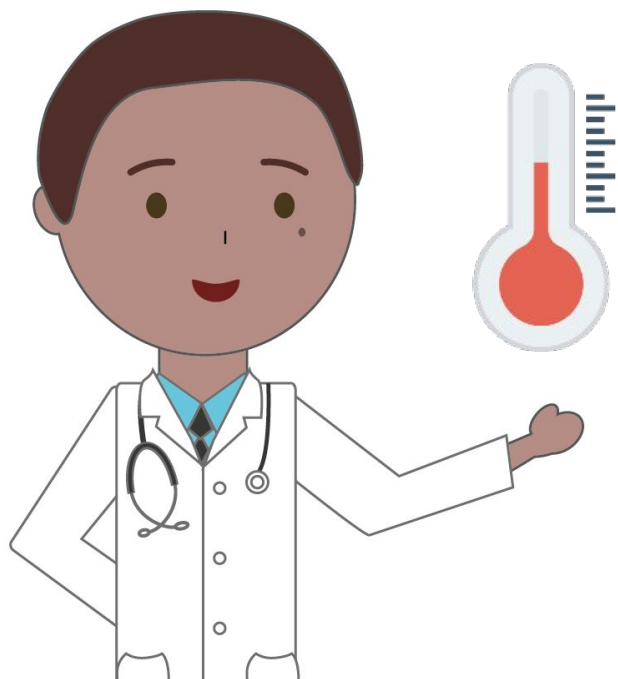
Mialgia



Artralgia



Dor
Retro-orbitária



Exantema: está presente em 50% dos casos. Tipo maculopapular, atingindo face, tronco e membros de forma aditiva, não poupando plantas de pés e palmas de mãos, podendo apresentar-se sob outras formas com ou sem prurido, após o desaparecimento da febre.

- Também podem estar presentes:



Náuseas e vômito



Anorexia



Diarreia

Após a fase febril, grande parte dos pacientes recupera-se gradativamente, com melhora do estado geral e retorno do apetite.

Antes da ocorrência do agravamento da dengue, alguns **sinais de alarme** podem surgir e, por meio destes, se tem conseguido identificar precocemente os pacientes que podem evoluir para uma forma grave da doença ou ao óbito.

Acompanhe o caso de um senhor com dor abdominal, um dos sinais de alarme frequente em pacientes com suspeita de dengue. Preste atenção na discussão do caso e, depois, continue a leitura do conteúdo on-line.



CASO CLÍNICO 1

O senhor Geraldo procurou a unidade básica de saúde queixando-se de dor abdominal, um sinal de alarme frequentemente em pacientes com suspeitas de dengue.



Assista o próximo vídeo e acompanhe a discussão desse caso clínico.





Assista o vídeo “**Caso clínico Geraldo:** dor abdominal como sinal de dengue” de autoria de Francileudo Lima Afonso, elaborado pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde -UNA-SUS. Este vídeo de discussão dá ênfase ao sinal de alarme de dor abdominal, muitas vezes negligenciado em pacientes com suspeita de dengue. [Clique aqui.](#)



Continue a leitura do material on-line e observe as características da evolução da dengue, analisando os sinais de alarme citados no vídeo do caso do Sr. Geraldo.

Fase crítica

A fase crítica tem início com a diminuição da febre, entre o 3º e o 7º dia da doença, acompanhada do surgimento dos sinais de alarme. Pode estar presente em alguns pacientes, e em alguns casos evoluir para as formas graves. Por esta razão, medidas diferenciadas de manejo clínico e observação devem ser adotadas.



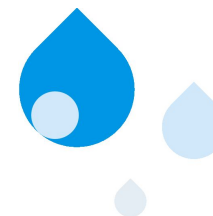
Sinais de alarme:



Dor abdominal intensa
(referida ou à
palpação)



Vômitos
persistentes



Acúmulo de líquidos: ascite,
derrame pleural, derrame
pericárdico



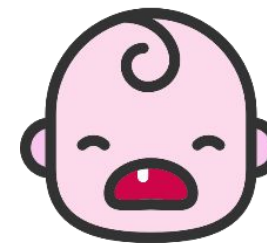
Hipotensão postural
e/ou lipotímia



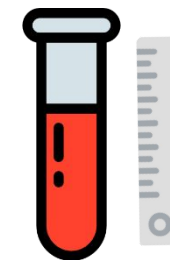
Hepatomegalia > 2 cm
abaixo do rebordo costal



Sangramento de
mucosa



Letargia e
irritabilidade

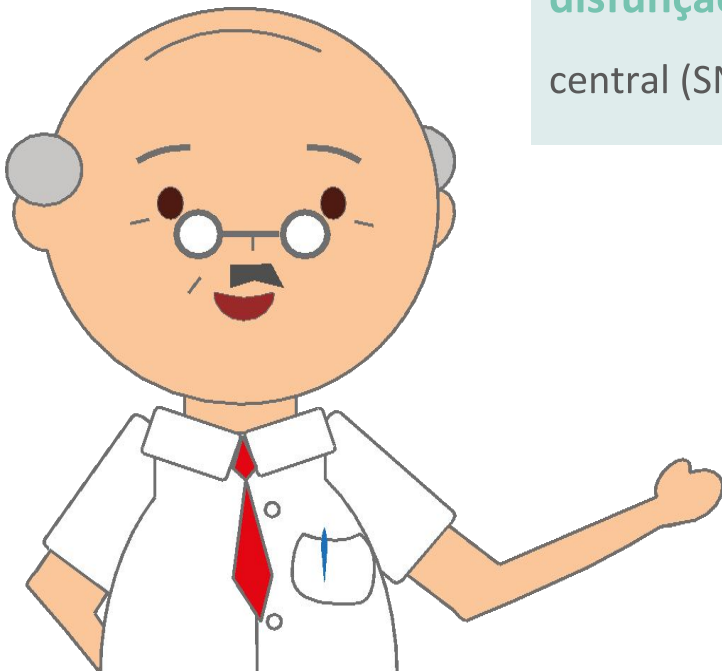


Aumento progressivo do
hematócrito

Fase crítica

Dengue grave

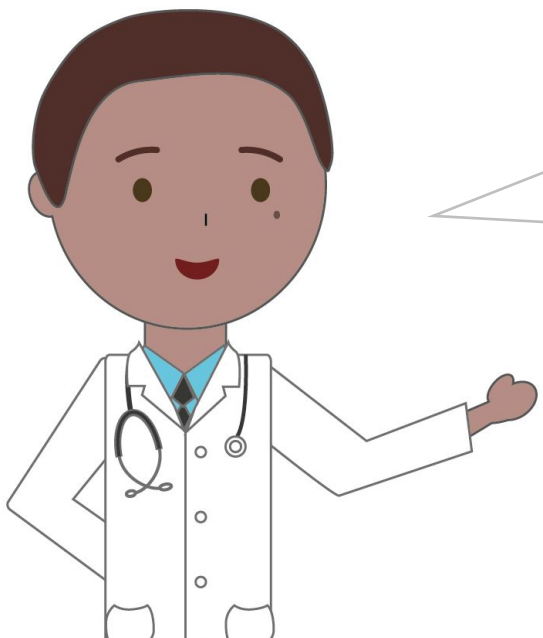
As formas graves da doença podem manifestar-se com extravasamento de plasma, levando ao **choque** ou acúmulo de líquidos com desconforto respiratório, **sangramento grave** ou sinais de **disfunção orgânica em órgãos** como o coração, os pulmões, os rins, o fígado e o sistema nervoso central (SNC).



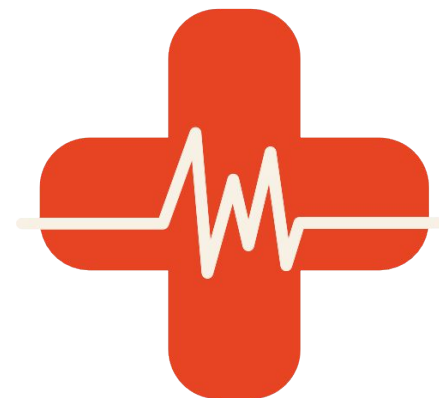
Fase crítica

Dengue grave – choque

Ocorre quando um **volume crítico de plasma é perdido através do extravasamento**, geralmente entre os dias quatro ou cinco de doença, **precedido por sinais de alarme**.



O período de extravasamento plasmático e choque leva de 24 a 48 horas, devendo a equipe assistencial estar atenta à **rápida mudança das alterações hemodinâmicas**. Reveja na próxima tela a tabela de avaliação hemodinâmica disponibilizada pelo Ministério da Saúde.



O **choque na dengue** é de rápida instalação e tem curta duração. **Podendo levar o paciente ao óbito em um intervalo de 12 a 24 horas** ou à sua recuperação rápida, após terapia antichoque apropriada. Por esse motivo, o **manejo do paciente deve ser iniciado prontamente**, em qualquer nível de atenção, e o paciente deve ser encaminhado para tratamento intensivo.



Tabela 1 – Avaliação hemodinâmica: sequência de alterações hemodinâmicas

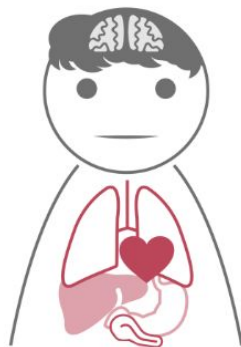
Parâmetros	Choque ausente	Choque compensado (fase inicial)	Choque com hipotensão (fase tardia)
Frequência cardíaca	Normal	Taquicardia	Taquicardia intensa, com bradicardia no choque tardio
Extremidades	Temperatura normal e rosadas	Distais, frias	frias, úmidas, pálidas ou cianóticas
Intensidade do pulso periférico	Pulso forte	Pulso fraco e filiforme	Tênue ou ausente
Enchimento capilar	Normal (<2 segundos)	Prolongado (>2 segundos)	Muito prolongado, pele mosqueada
Pressão arterial	Normal para a idade e pressão de pulso normal para a idade	Redução de pressão do pulso (≤ 20 mm Hg)	Hipotensão (ver a seguir). Pressão de pulso < 10 mm Hg. Pressão arterial não detectável
Ritmo respiratório	Normal para a idade	Taquipneia	Acidose metabólica, hiperpneia ou respiração de Kussmaul
Diureses	Normal 1,5 a 4 ml/kg/h	Oliguria $< 1,5$ ml/kg/h	Oliguria persistente. $< 1,5$ ml/kg/h

Fonte: Opas. Dengue – Guías de Atención para Enfermos em la Región de las Américas. La Paz, Bolívia, 2010.

Fase crítica

Dengue grave – choque:

O choque prolongado pode levar a complicações:



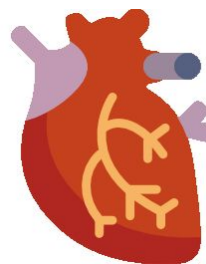
Hipoperfusão e **comprometimento progressivo de órgãos**



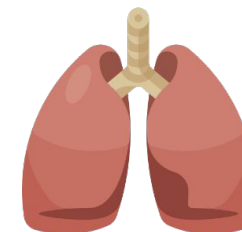
Acidose metabólica



Coagulação intravascular disseminada, podendo levar a **hemorragias graves** e diminuição do hematócrito



Alterações cardíacas graves (insuficiência cardíaca e miocardite)



Síndrome da angústia respiratória, **pneumonites** e **sobrecargas de volume**

Fase crítica

Dengue grave - hemorragias graves

Este tipo de hemorragia é mais frequente em **pacientes com histórico de úlcera péptica ou gastrites**, mas também pode ocorrer **devido à ingestão de ácido acetilsalicílico (AAS), anti-inflamatórios não esteroides (AINES) e anticoagulantes**.

Estes casos não estão obrigatoriamente associados à trombocitopenia e hemoconcentração.



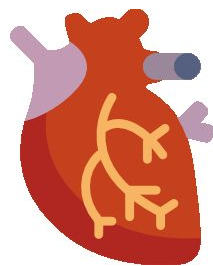
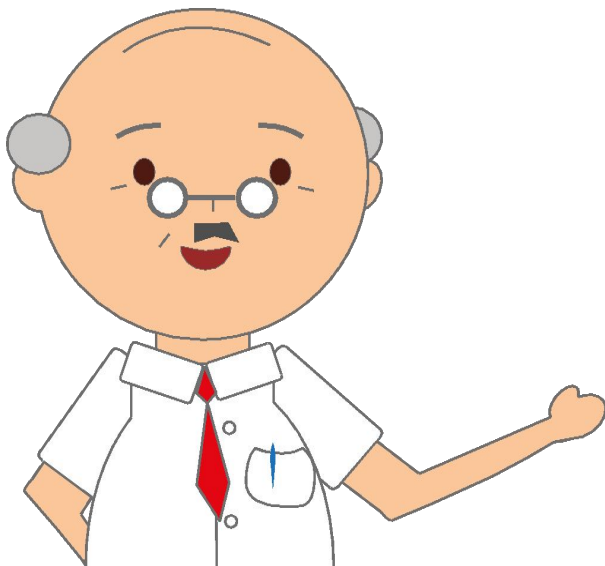
Hemorragias massivas sem choque prolongado também podem ocorrer e este sangramento é critério de dengue grave.



Fase crítica

Dengue grave - Disfunções graves de órgãos

O grave comprometimento orgânico também pode ocorrer sem o concomitante extravasamento plasmático ou choque.



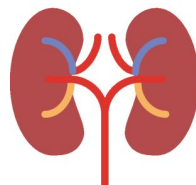
Miocardites por dengue: alterações do ritmo cardíaco (taquicardias e bradicardias), inversão da onda T e do segmento ST com disfunções ventriculares, podendo ter elevação das enzimas cardíacas.



Elevação de enzimas hepáticas: ocorre de forma discreta em até 50% dos pacientes, podendo, nas formas graves, evoluir para comprometimento severo das funções.



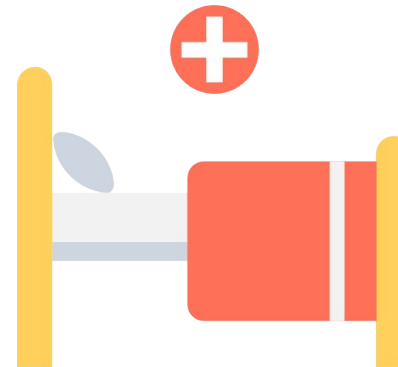
Sistema nervoso central: alguns pacientes podem apresentar convulsões e irritabilidade. O acometimento pode ocorrer no período febril ou mais tardiamente, como: meningite linfomonocítica, encefalite, síndrome de Reye, polirradiculoneurite, polineuropatias (síndrome de Guillain-Barré) e encefalite.



Insuficiência renal aguda: é pouco frequente, mas geralmente cursa com pior prognóstico.

Fase de recuperação

- **Em pacientes que passaram pela fase crítica:** há uma reabsorção gradual do conteúdo extravasado com progressiva melhora clínica. É importante estar atento às possíveis complicações relacionadas à hiper-hidratação.
- Pode ocorrer o **aparecimento ou reaparecimento do exantema** maculopapular acompanhado ou não de prurido generalizado.
- **Infecções bacterianas** poderão ser percebidas nesta fase ou ainda no final do curso clínico. Tais infecções em determinados pacientes podem ter um caráter grave, contribuindo para o óbito.





Agora, vamos acompanhar outro caso clínico. O Pedro é uma criança com 3 anos, que apresentou sinais de alarme compatíveis com a dengue identificados pelo profissional de saúde. Reflita e confira as dicas e procedimentos sugeridos para evitar o agravamento da situação como ocorreu no caso do Sr. Geraldo. Depois, continue sua leitura do conteúdo on-line.

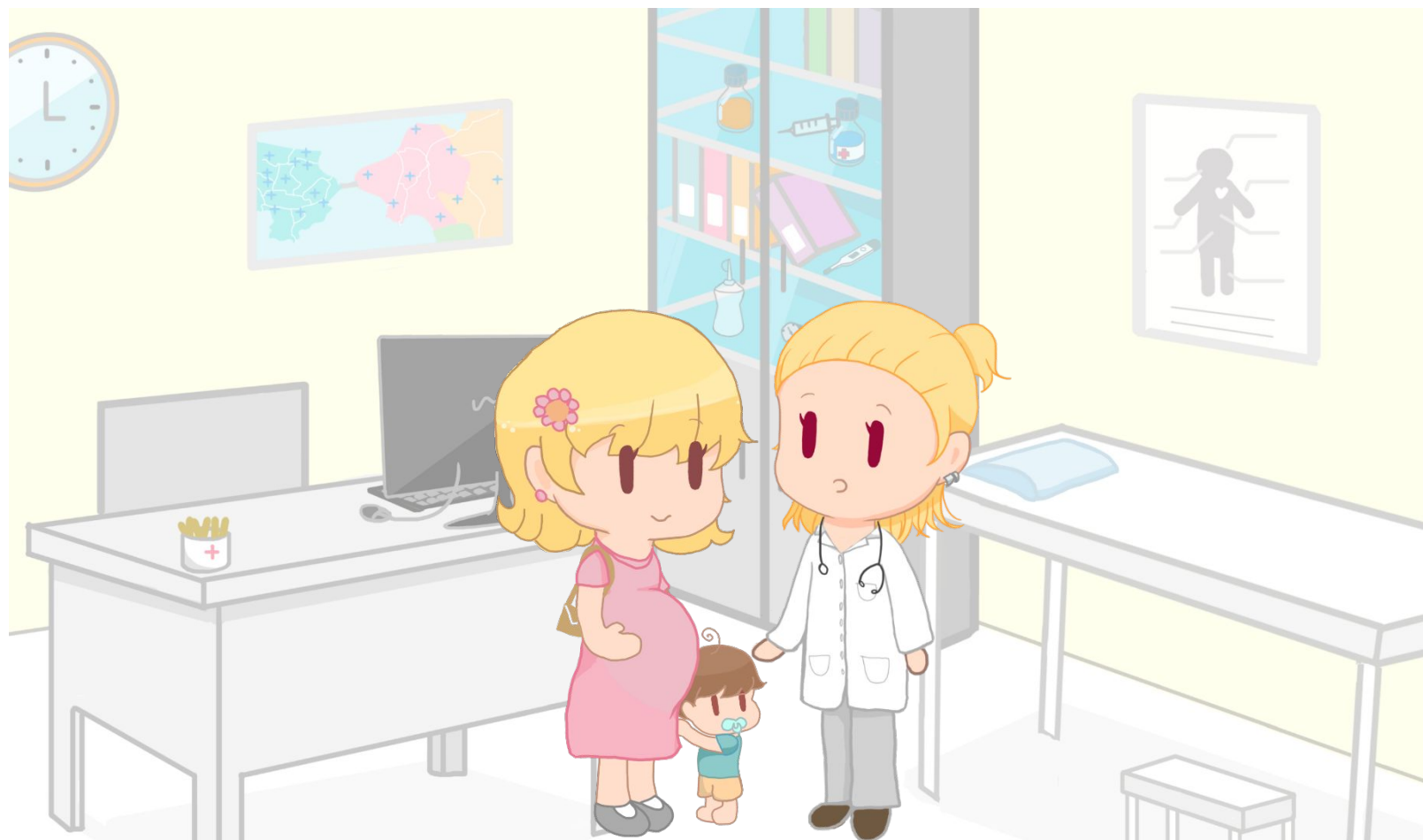
CASO CLÍNICO 2

Pedro é de uma criança de 3 anos que apresenta sinais e sintomas compatíveis com dengue. Ele apresentou quadro de febre, hipoatividade, tosse esporádica e recusa a se alimentar. A criança mora em uma área endêmica de dengue.

Qual o diagnóstico do Pedro?

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE





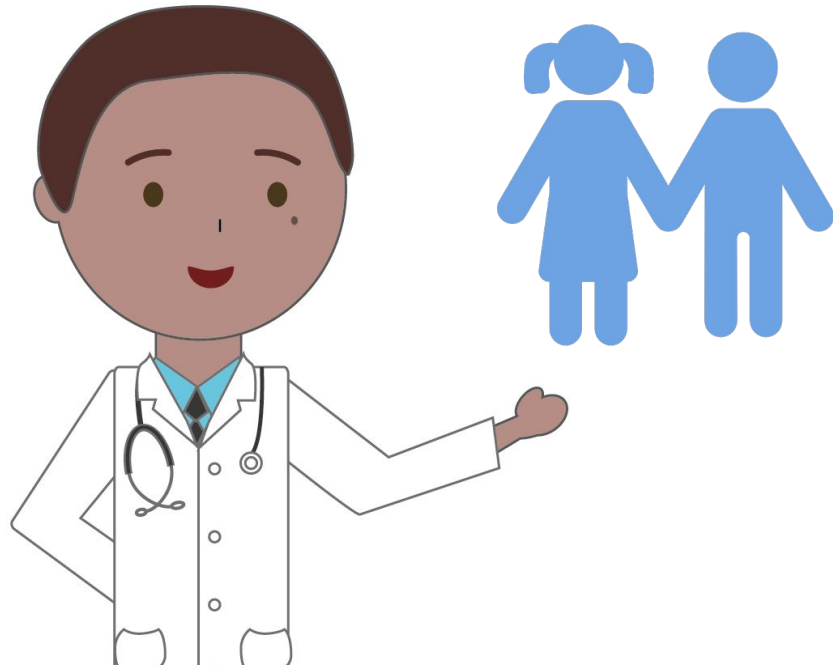
Assista o vídeo “Caso clínico do Pedro [discussão]” de autoria de Francileudo Lima Afonso, elaborado pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde -UNA-SUS. Esse vídeo de discussão de caso chama a atenção à importância de uma anamnese completa e do diagnóstico diferencial, pois os sintomas da dengue se confundem, por vezes, com outras viroses. [Clique aqui.](#)

Como podemos perceber, devido às suas características, a dengue **pode ser facilmente confundida com outras síndromes clínicas febris**. Portanto, o seu **diagnóstico diferencial** é muito importante!



O texto elaborado pelo **Ministério da Saúde** traz uma lista de patologias que podem ser confundidas com a dengue, você se lembra? Não? Então, acesse o documento **Dengue: diagnóstico e manejo clínico – Adulto e criança**, na **página 12**, e conheça em quais casos e quais doenças devem ser diferenciadas da dengue. [Clique aqui.](#)

A dengue na criança pode ser assintomática ou apresentar-se como uma **síndrome febril clássica viral** ou com **sinais e sintomas inespecíficos**:



Aspectos clínicos na criança



Adinamia



Sonolência



Recusa da
alimentação e
líquidos



Vômito



Diarreia ou fezes
amolecidas

Os critérios epidemiológicos ajudam no diagnóstico clínico!

Aspectos clínicos na criança

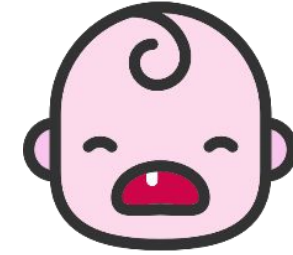
Os sinais e sintomas de **dor da dengue** em crianças menores de 2 anos de idade também podem **ser facilmente confundidos com outros quadros febris**, observe:



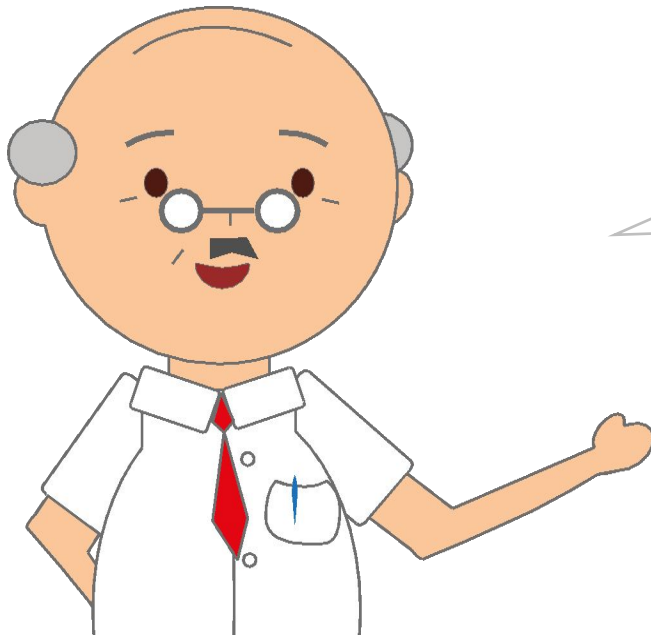
Choro persistente



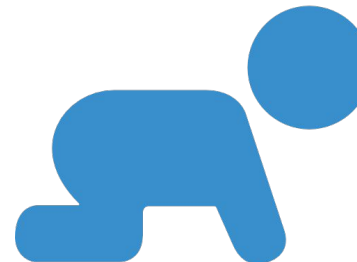
Adinamia



Irritabilidade



O agravamento, em geral, é mais súbito do que ocorre no adulto e os sinais de alarme são mais facilmente detectados.



Lembre-se! Devemos considerar caso suspeito toda **criança proveniente de (ou residente em) área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo**, usualmente entre dois e sete dias, e sem foco de infecção aparente.



Vamos conhecer, agora, o caso da Laura. Ela é uma gestante que apresentou sinais e sintomas compatíveis com dengue. Por ser gestante, ela pode apresentar evolução desfavorável e precisa ter um acompanhamento diferenciado. Acompanhe a discussão do caso e, depois, continue a leitura do conteúdo on-line.

CASO CLÍNICO 3

Laura, a mãe de Pedro, algumas semanas após retorna na UBS com quadro febril e dor abdominal. Por ser gestante, a coloca em um grau de maior risco de evolução desfavorável.

Assista o próximo vídeo e acompanhe a discussão desse caso clínico.

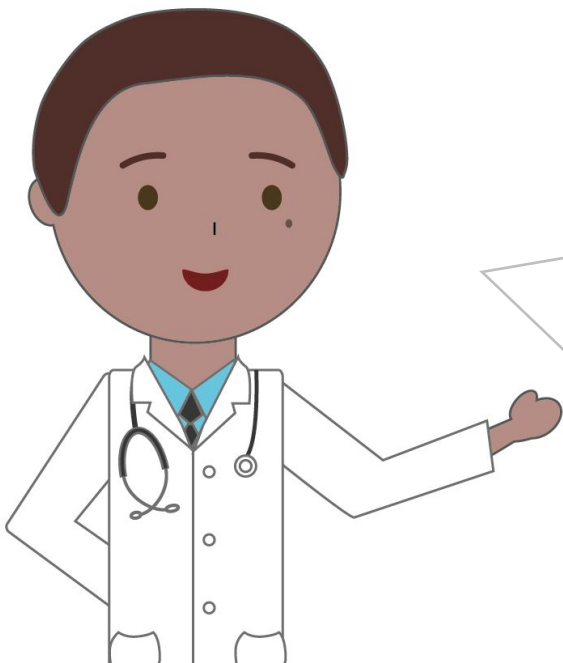




Assista o vídeo “**Caso clínico Laura: suspeita de dengue em gestantes**” de autoria de Francileu do Lima Afonso, elaborado pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde -UNA-SUS. Esse vídeo destaca a importância da atenção redobrada ao aumento da frequência cardíaca e redução PA, naturais da gravidez, mas que também podem indicar sinais de dengue. Além disso, essa discussão de caso apresenta a conduta e dá dicas de procedimentos e tratamentos para melhor atender situações como esse caso, bem como revelam a evolução do quadro e destino de Laura. [Clique aqui.](#)

Como você percebeu na discussão de caso da Laura, gestantes devem ser tratadas **normalmente de acordo com o estadiamento clínico da dengue**.

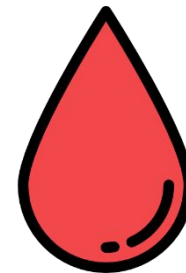
Essas pacientes **necessitam de vigilância, independente da gravidade**, devendo o médico estar atento aos riscos para mãe e para o bebê.



É importante lembrar que todas as gestantes com sangramento, independente do período gestacional, devem ser questionadas quanto à presença de febre ou ao histórico de febre nos últimos sete dias.

Aspectos clínicos na gestante

- **Riscos:**



Aumento de sangramentos de origem obstétrica



Alterações fisiológicas da gravidez



Aborto e baixo peso ao nascer



SAIBA MAIS

Leia, também, sobre a consequência da infecção do vírus da dengue na gestação através da Segunda Opinião Formativa desenvolvida pelo NUTES Pernambuco.

[Clique aqui](#)

Observe outras condições clínicas especiais e comorbidades que devem ser consideradas, além das gestantes:



Condições clínicas especiais e comorbidades



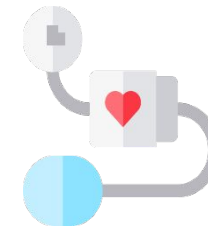
Gestantes



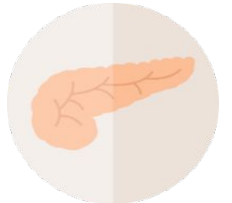
Lactentes (menores de 2 anos)



Adultos com mais de 65 anos



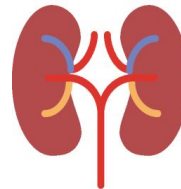
Hipertensos ou portadores de outras doenças cardiovasculares graves



Diabéticos



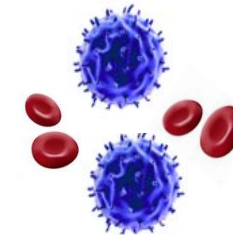
Doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme)



Doença renal crônica



Doença ácido péptica



Doenças autoimunes



Hepatopatias

Estes pacientes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento diferenciado! O mesmo vale para os pacientes em risco social.

Além das medidas de prevenção e controle do vetor, manejo e classificação de risco da dengue, o profissional de saúde precisa se organizar para preencher as fichas de notificação compulsória dessas doenças no SINAN quando o diagnóstico laboratorial confirmar o resultado positivo.



Os profissionais da saúde e os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino são obrigados a comunicar aos gestores do SUS a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de determinadas doenças e agravos.

Sempre que um profissional identificar um caso suspeito de arbovirose deve preencher uma **Ficha Individual de Notificação**. Ela será encaminhada aos serviços responsáveis pela vigilância epidemiológica do município. Periodicamente, os municípios devem enviar os dados aos estados e estes devem repassar ao Ministério da Saúde.

SINAN
República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA Nº _____

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 *Ae. 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.

Caso suspeito de Chikungunya: febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

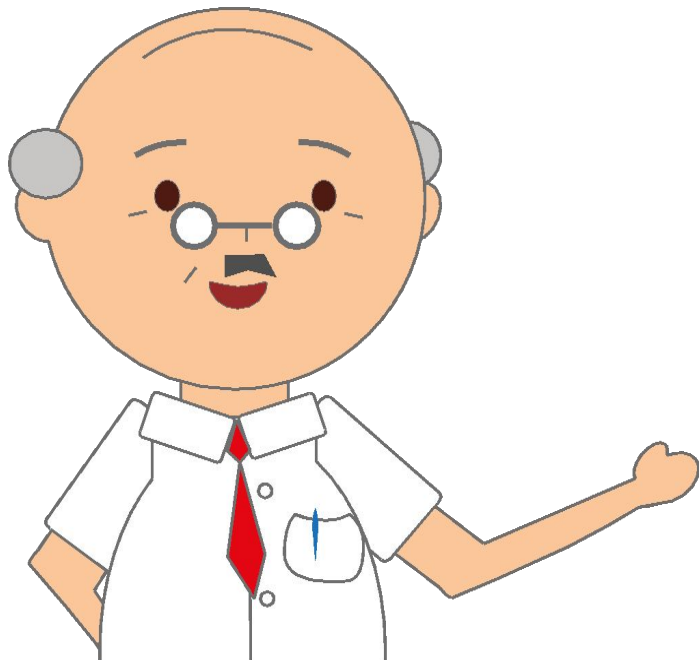
1 Tipo de Notificação 2 - Individual		2 Agravos/bens 1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA		3 Código (CID 10)		4 Data da Notificação	
4 UF		5 Município de Notificação		6 Código (IBGE)		7 Data dos Primeiros Sintomas	
8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento		10 Sexo M - Masculino F - Feminino		11 Estado Civil	
12 Idade		13 Raza/Cor		14 Escolaridade		15 Número do Cartão SUS	
16 UF		17 Município de Residência		18 Código (IBGE)		19 Distrito	
20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida, ...)		22 Código		23 Geo campo 1	
24 Número		25 Complemento (apto, casa, ...)		26 Geo campo 2		27 CEP	
28 (DDD) Telefone		29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30 País (se residente fora do Brasil)		31 Data da Investigação	
32 Ocupação		33 Sinais clínicos 1-Sim 2-Não		34 Doenças pré-existent 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		35 Sorologia (IgM) Chikungunya	
36 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1)		37 Data da Coleta da 2ª Amostra (S2)		38 Exame PRNT		39 Sorologia (IgM) Dengue	
40 Resultado		41 Exame NS1		42 Resultado		43 Isolamento	
44 Resultado		45 RT-PCR		46 Resultado		47 Sorotipo	
48 Histopatologia		49 Imunohistoquímica		50 Resultado		51 Sorotipo	

Chikungunya/Dengue SINAN Online SVS 14/03/2016

52 Ocorreu Hospitalização?	53 Data da Internação	54 UF	55 Município do Hospital	Código (IBGE)
56 Nome do Hospital	Código	57 (DDD) Telefone		
Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)				
58 O caso é autóctone do município de residência?				
59 Município				
60 Distrito				
61 Bairro				
62 Classificação				
63 Critério de Confirmação/Descarte				
64 Apresentação clínica				
65 Evolução do Caso				
66 Data do Óbito				
67 Data do Encerramento				
Preencher os sinais clínicos para Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave				
68 Dengue com sinais de alarme				
69 Dengue grave 1-Sim 2-Não 9-Ignorado				
70 Sinais de alarme graves de plasma				
71 Sinais de alarme graves de sangue				
72 Sinais de alarme graves de órgãos				
73 Data de início dos sinais de gravidade				
Informações complementares e observações				
Observações Adicionais				
Município/Unidade de Saúde				
Cód. da Unid. de Saúde				
Investigador				
Nome				
Função				
Assinatura				
SVS 14/03/2016				

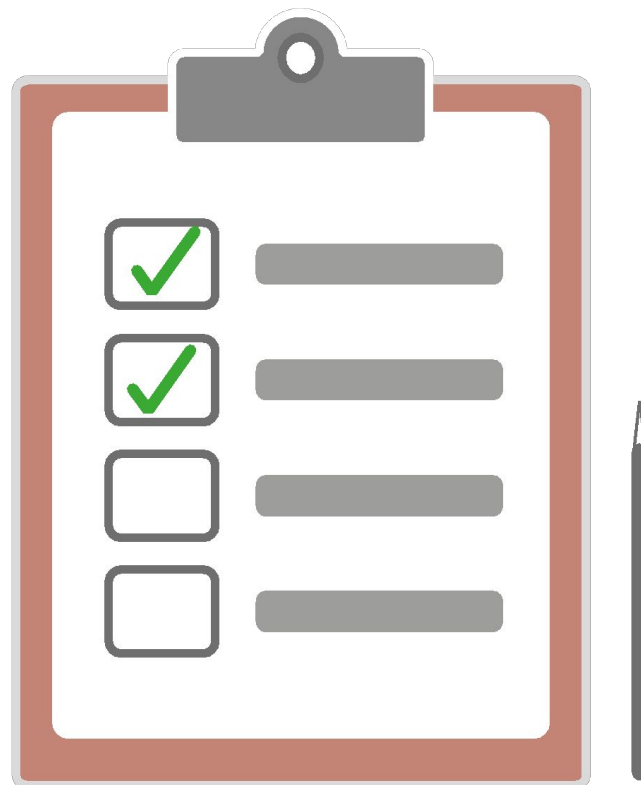
[Clique aqui](#) e baixe a Ficha Individual de Notificação.

Como você pode conferir durante os vídeos de discussão de casos do Geraldo, Pedro e Laura, a identificação de **sinais de alarme e o diagnóstico diferencial da dengue em relação a outras síndromes clínicas febris** são de vital importância para a tomada de decisões e implementação de medidas oportunas, visando principalmente evitar óbitos decorrentes da doença.



Em casos graves, pode haver **extravasamento plasmático**, portanto, a **observação cuidadosa** e o **uso racional de líquidos intravenosos** são essenciais. Outras manifestações clínicas podem indicar a **gravidade**, tais como **hemorragias** e **comprometimento importante de órgãos** e o óbito.

Por esse motivo, os profissionais de saúde que atuam na APS devem estar sempre preparados para identificar os sinais de alarme, fazer o diagnóstico, o manejo e a classificação de risco da dengue.



Chegamos ao final desta unidade!

Lembre-se de realizar a atividade de avaliação da unidade 3 antes de prosseguir para a unidade 4.

Clique aqui.

Qualquer dúvida, registre uma pergunta no

[Fórum tira-dúvidas](#).

CONCLUSÃO DA UNIDADE



Nesta unidade, vimos a importância da diferenciação da dengue com outras doenças e as características de cada fase clínica, que, por vezes, pode ser complicada.

Na unidade 4, vamos tratar da classificação de risco da dengue e as condutas clínicas a serem adotadas na APS.

Nos vemos na unidade 4!

REFERÊNCIAS

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, 58 p. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>

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]. 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 740 p. : il. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_volume_unico_3ed.pdf

Recursos Educacionais em Saúde

AFONSO, Francileudo Lima. **Caso clínico Geraldo:** dor abdominal como sinal de dengue [áudio visual]. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde -UNA-SUS. 27 mar. 2017a. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8137>

_____. **Caso clínico Pedro:** discussão [áudio visual]. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde -UNA-SUS. 27 mar. 2017b. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8137>

_____. **Caso clínico Laura:** suspeita de dengue em gestantes [áudio visual]. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde -UNA-SUS. 27 mar. 2017c. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8139>

CRÉDITOS

AUTORES

Amanda Leite Nisiyama

Aparecida de Cássia Rabetti

Gisele Damian Antonio Gouveia

Mabel Magagnin Possamai

REVISORES

Elis Roberta Monteiro

Josimari Telino de Lacerda