

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO À  
CRIANÇA

# DENGUE NA INFÂNCIA



O quadro epidemiológico da dengue no país aponta para a vulnerabilidade de ocorrências de epidemias, bem como um aumento das formas graves, possibilitando o risco de aumento de óbitos e da letalidade. Outro fator de preocupação é o aumento de casos na faixa etária mais jovem, inclusive crianças, cenário já observado em outros países.

Ministério da Saúde, 2009.



## Objetivos dessa apresentação:

- Apresentar a fisiopatologia e evolução dos quadros de dengue;
- Apresentar as atuais recomendações para diagnóstico e tratamento da dengue na infância.



## Introdução

### Dengue

- Transmitida por mosquitos (no Brasil, principalmente pelo *Aedes aegypti*)
- Flavivírus
- Doença endêmica na maior parte do Brasil
- 5 sorotipos – imunidade sorotipo específica

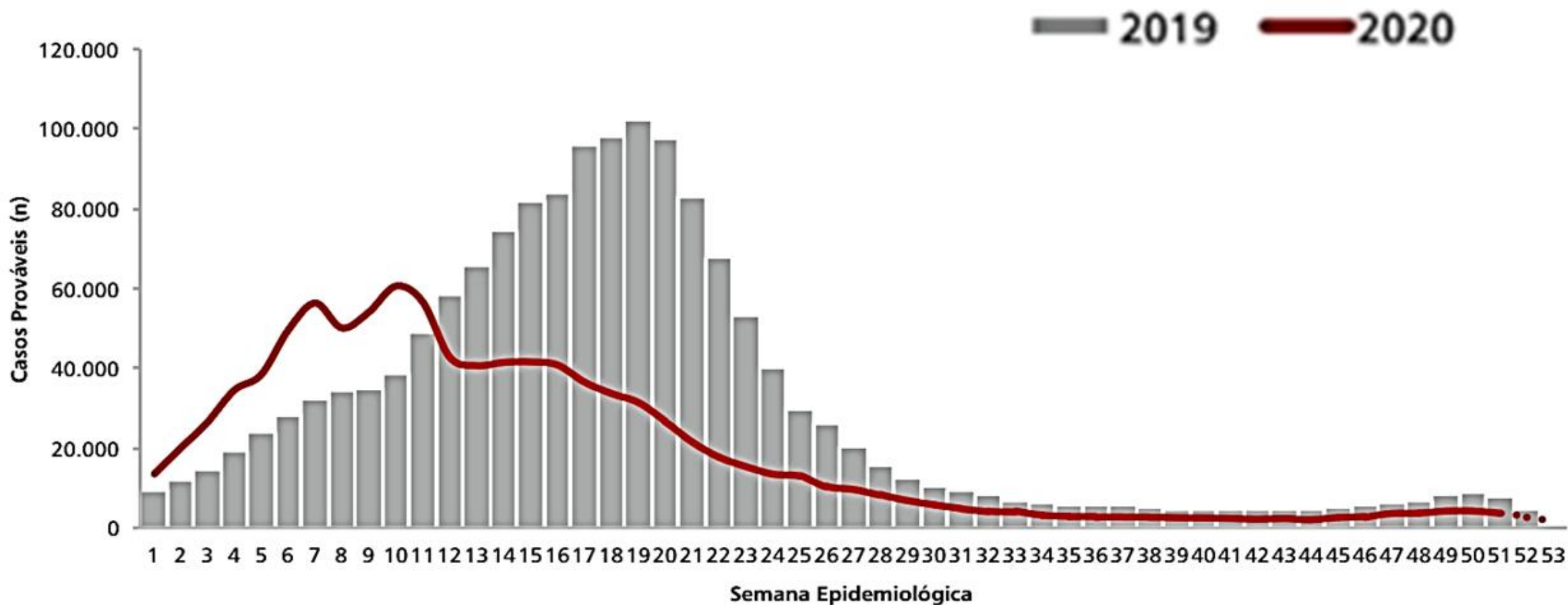
OBS: Sorotipo 5 ainda não estava descrito.

## Mudanças na distribuição dos sorotipos de dengue.





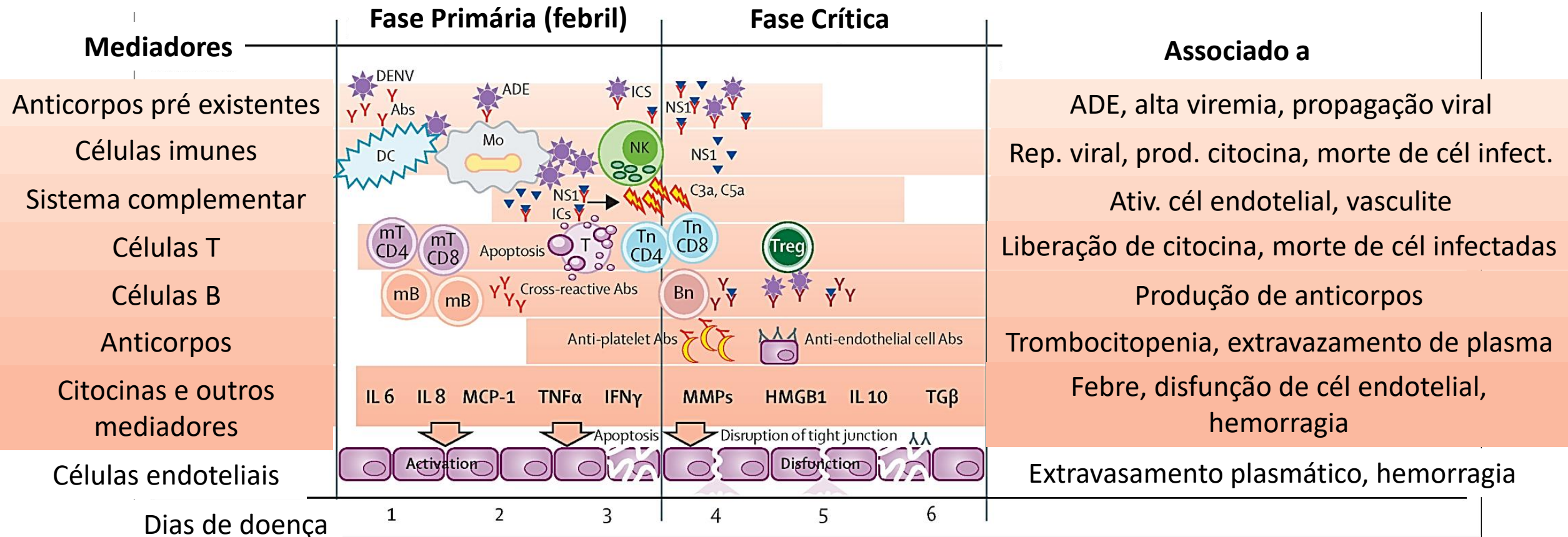
## Casos de Dengue - Brasil

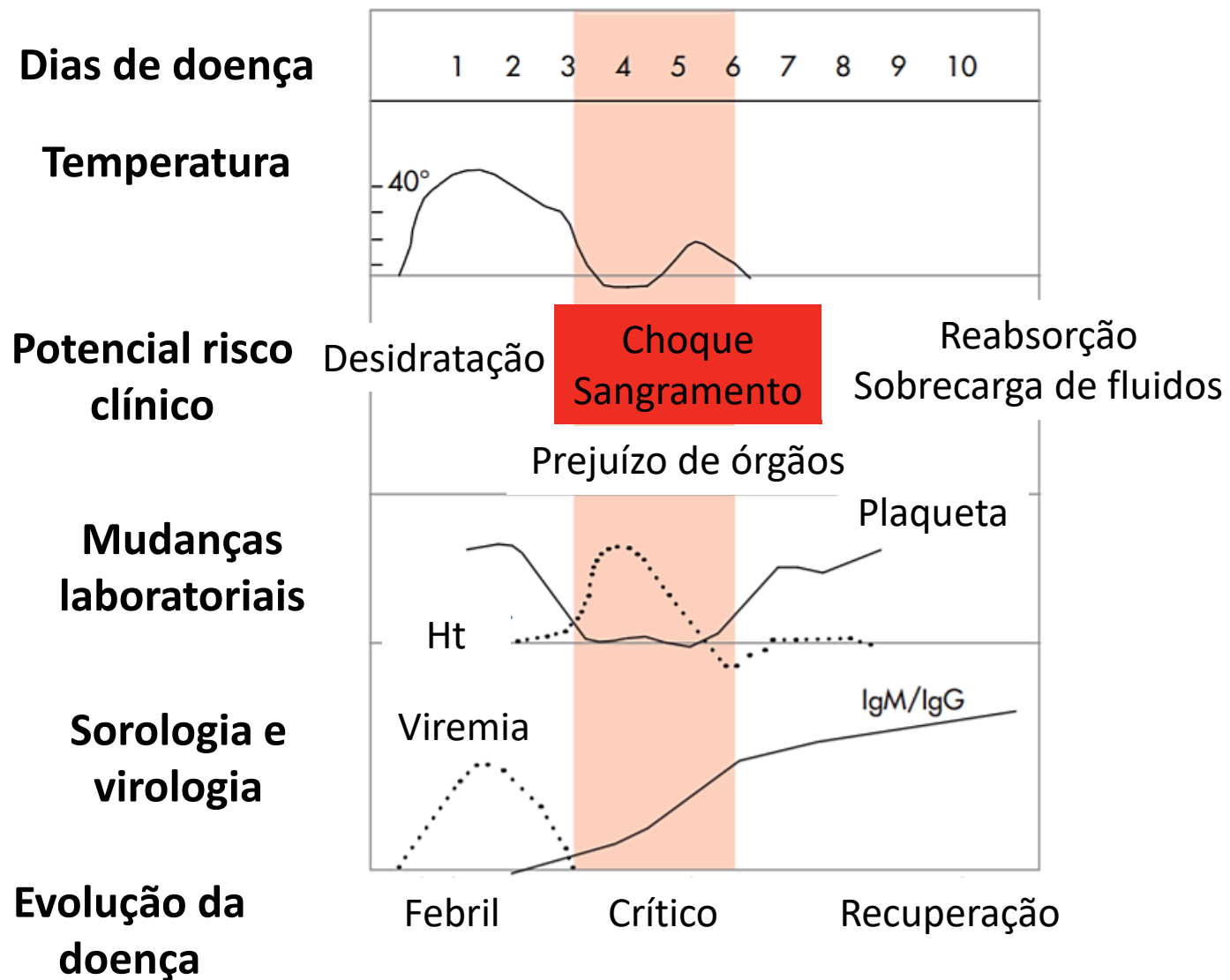


Fonte: SINAN



## Fisiopatogenia da Dengue



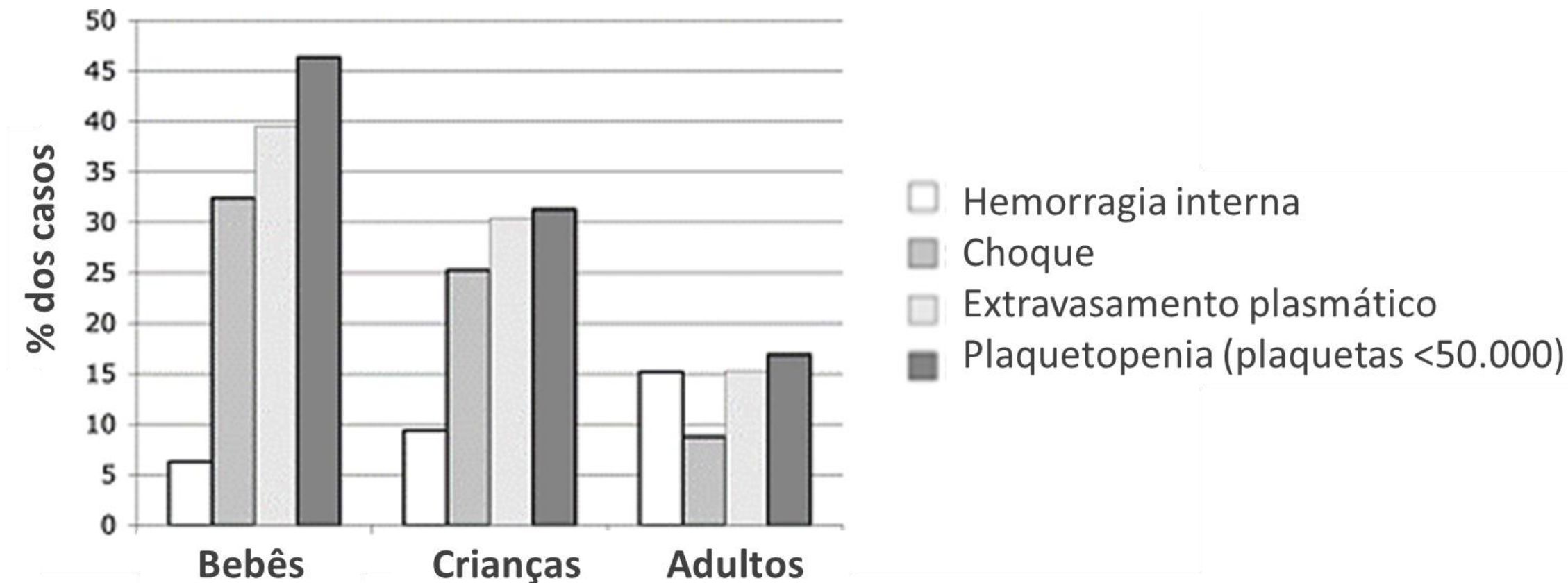


## Evolução da Dengue

Adaptado e traduzido de: WHO, 2009.



## Manifestações Clínicas da Dengue







## Definição de Dengue

- Considera-se caso suspeito de dengue todo paciente que apresente doença febril aguda, com duração máxima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como: cefaleia, dor retro orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema, associados ou não à presença de sangramentos ou hemorragias, com história epidemiológica positiva, tendo estado nos últimos 15 dias em área de transmissão de dengue ou que tenha a presença do *Aedes aegypti*.
- Também pode ser considerado caso suspeito a criança proveniente ou residente em área endêmica que apresente quadro febril sem sinais de localização da doença ou na ausência de sintomas respiratórios.

Ministério da Saúde, 2009.

Todo caso suspeito de dengue deve ser **notificado à Vigilância Epidemiológica**, sendo imediata a notificação das formas graves da doença.



## Dengue - Classificação

### Dengue Provável

morar/viajar para área endêmica da dengue.

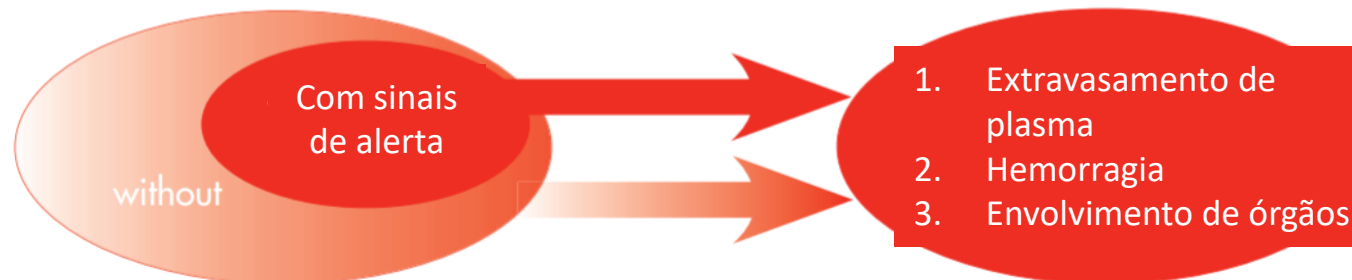
Febre e 2 dos seguintes critérios:

- Náusea, vômito
- Irritação na pele
- Dor no corpo
- Prova do laço positiva
- Leucopenia
- Qualquer sinal de alerta

Dengue confirmada em laboratório (importante quando não há sinal de extravasamento de plasma)

Adaptado e traduzido de: WHO, 2009.

### Dengue e Sinais de Alerta



### Sinais de alerta

(requerem observação rigorosa)

- Dor ou sensibilidade abdominal
- Vômito persistente
- Acúmulo de líquido (derrame pleural, derrame pericárdico)
- Sangramento de mucosa
- Letargia, inquietação
- Aumento do fígado > 2 cm
- Laboratório: aumento de hematócritos com diminuição rápida na contagem de plaquetas

### Dengue Severa

1. Extravasamento de plasma
2. Hemorragia
3. Envolvimento de órgãos

### Dengue Severa

Extravasamento grave de plasma levando a:

- Choque (DSS)
- Acúmulo de fluido com desconforto respiratório

Sangramento severo

Envolvimento grave de órgãos

- Fígado: AST ou ALT > = 1000
- Alteração do nível de consciência
- Coração e outros órgãos



## Diagnóstico da Dengue

Anamnese

Exame físico

Exames laboratoriais

- Hemograma (Hto, plaquetas)

Diagnóstico etiológico

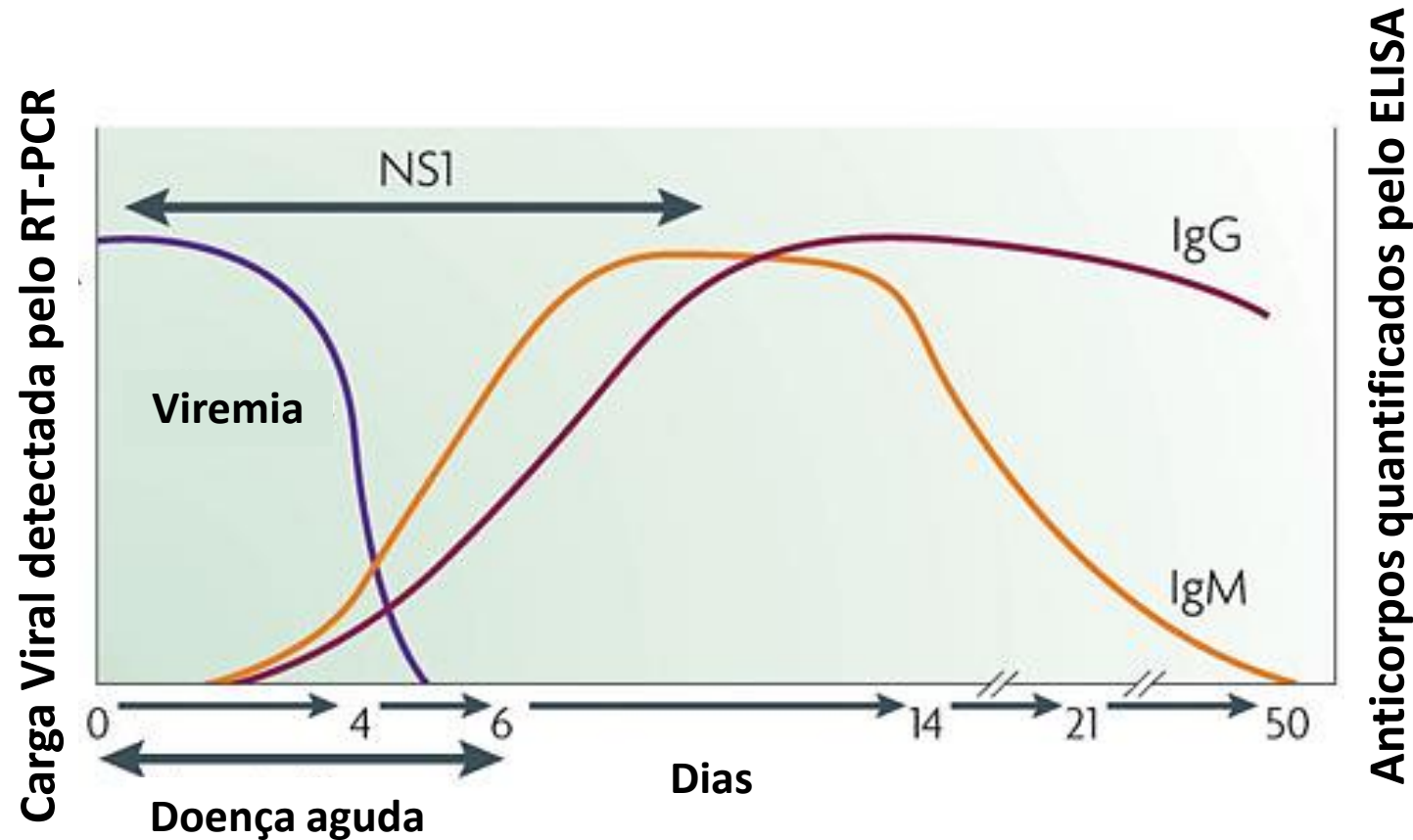
- Sempre se fora de endemicidade, paciente de risco/comorbidade, grave

Exames complementares (quando necessário)

- AST/ALT, albumina, glicose, uréia, creatinina, eletrólitos, lactato, bicarbonato, CPK/CPKMB, densidade urinária, imagem (Rx Tx, USG, eco)



## Diagnóstico da Dengue



Dependendo da fase da dengue, há um diagnóstico etiológico diferente.

Traduzido e adaptado de: Guzman, 2010.



## Suspeita de Dengue

Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgias, 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.

\*\*\* Notificar todo caso suspeito de dengue

Tem sinal de alarme ou de gravidade?

NÃO

SIM

Pesquisar sangramento espontâneo de pele ou induzido (prova do laço, condição clínica especial, risco social ou comorbidades)

NÃO

SIM

### Grupo A

Dengue sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades

### Grupo B

Dengue sem sinais de alarme, com condição especial, ou com risco social e com comorbidades

### Grupo C

Sinais de alarme presente e sinais de gravidade ausentes

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

### Grupo D

Dengue grave

- Extravasamento grave de plasma, levando ao choque evidenciado por taquicardia; extremidades distais frias; pulso fraco e filiforme; enchimento capilar lento (>2 segundos); pressão arterial convergente (< 20 mm Hg); taquipneia; oligúria (< 1,5 ml/kg/h); hipotensão arterial (fase tardia do choque); cianose (fase tardia do choque); acumulação de líquidos com insuficiência respiratória.
- Sangramento grave.
- Comprometimento grave de órgãos.

Iniciar hidratação dos pacientes de imediato de acordo com a classificação, enquanto aguarda exames laboratoriais.  
Hidratação oral para pacientes do grupo A e B. Hidratação venosa para pacientes dos grupos C e D.

Acompanhamento Ambulatorial

Acompanhamento Em leito de observação até resultado de exames e reavaliação clínica

Acompanhamento Em leito de internação até estabilização

Acompanhamento Em leito de emergência

**Condições clínicas especiais e/ou risco social ou comorbidades:** lactentes (< 2 anos), gestantes, adultos com idade > 65 anos, com hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares, diabetes melittus, Dpoc, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme), doença renal crônica, doença ácido péptica e doenças autoimunes. Estes pacientes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento diferenciado.

## Avaliação Inicial da Dengue

Fonte: Ministério da Saúde, 2016.



## Tratamento da Dengue

### SEM gravidade

Consegue tolerar VO, urinando cada 6 horas, sem sinais de alerta:

- Voltar diariamente até passar fase crítica (febre, período, hidratação, Hto, Plaquetas)
- TRO – 2/3 necessidades diárias, o resto com sucos
- Orientar sinais de alerta
- Muito VO
- Paracetamol ou dipirona (evitar NSAIDS, AAS)



## Tratamento da Dengue

### Pacientes com sinais de alerta ou comorbidades e lactentes

- Internar por 24-48 horas
- Hematócrito de referência
- Hidratação: 5-7 mL/Kg/hora (1-2 horas)  
-> depois Holliday-Segar

Se sem sinais de alerta – TRO 50-100 mL/Kg – 4 h VO  
Débito urinário 0,5 mL/Kg/h

Se sinais vitais e Hto ok ->  
manter IV 2-4h

Se alteração clínica ou Hto:  
Aumentar IV 5-10  
mL/Kg/hora (1-2 h)  
Reavaliar



## Tratamento da Dengue

### Pacientes graves: acesso à UTI e transfusão

- Extravasamento endotelial levando ao choque ou insuficiência respiratória (derrame pleural)
- Hemorragia grave
- Lesão em órgão-alvo: lesão hepática ou renal, cardiomiopatia, encefalopatia ou encefalite.





## Quando suspeitar de Sangramento?

- Sangramento persistente ou grave com hipotensão
- Após hidratação -> diminuição do hematócrito sem normalização da PA
- Choque refratário que não responde a ressuscitação com 40-60 mL/Kg
- Choque hipotensivo com HTo NL ou baixo pré-fluido
- Acidose metabólico grave persistente (ppal/com dor abdominal)

Maior risco em:

- Choque prolongado refratário, hipotensivo, e/ou insuficiência hepática ou renal, acidose metabólica grave
- Uso de anticoagulantes ou NSAIDS
- HPP úlcera péptica
- Trauma (até em injeção IM)



## Tratando o Sangramento

**Iniciar transfusão de sangue -> concentrado de hemácias**

- Repouso – evitar traumas
- Transfusão de Plaquetas – NÃO é recomendada como profilaxia. Transfundir quando:
  - > Plaquetas < 50.000 com sangramento em SNC ou TGI
  - > Plaquetas < 20.000 e sangramento ativo não controlado
  - > Recomenda-se 1 UI/10 Kg, 8/8/h



A dengue é uma doença única, dinâmica e sistêmica. Isso significa que a doença pode evoluir para remissão dos sintomas ou pode agravar-se exigindo constante reavaliação, observação e intervenções oportunas, para que os óbitos não ocorram.

A implantação do acolhimento com classificação de risco é de vital importância, para que o correto estadiamento ofereça tratamento prioritário e oportuno para os casos com sinais de alarme e para os casos graves.

Ministério da Saúde, 2016.

**A principal profilaxia da dengue é o controle do ambiente!**



## Referências

- Guzman, M., Halstead, S., Artsob, H. et al. Dengue: a continuing global threat. *Nat Rev Microbiol* 8, S7–S16 (2010).
- Maria G Guzman, & Eva Harris (2015). Dengue. *The Lancet*, 385(9966), 453-465.
- World Health Organization (WHO). (2009). Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control : new edition. World Health Organization. Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control — New edition.
- Hammond SN, Balmaseda A, Pérez L, Tellez Y, Saborío SI, Mercado JC, Videá E, Rodríguez Y, Pérez MA, Cuadra R, Solano S, Rocha J, Idiaquez W, Gonzalez A, Harris E. Differences in dengue severity in infants, children, and adults in a 3-year hospital-based study in Nicaragua. *Am J Trop Med Hyg.* 2005 Dec;73(6):1063-70. PMID: 16354813.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO À  
CRIANÇA



# DENGUE NA INFÂNCIA

Material de 19 de maio de 2021

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção à Criança

**Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.**