



DENGUE (CID A90 ou A91) – CHIKUNGUNYA (CID A92) – ZIKA (CID A92.8)

Definição de caso suspeito de DENGUE

Pessoa que vive em área onde se registram casos de dengue, ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área com ocorrência de transmissão de dengue (ou presença de *Aedes aegypti*), e que apresente:

Febre (usualmente entre 2 e 7 dias)

associada a dois ou mais dos seguintes itens:

- Náuseas ou vômitos
- Exantema
- Mialgias ou artralgias
- Cefaleia ou dor retro-orbital
- Petéquias ou prova do laço positiva
- Leucopenia



Obs: Como o município de Curitiba apresenta circulação do vetor *Aedes aegypti*, poderá haver suspeita de dengue em pacientes com quadro clínico sugestivo, mesmo sem história de viagem recente.

TODO CASO SUSPEITO DEVERÁ SER NOTIFICADO, ACOMPANHADO E ORIENTADO PARA USAR REPELENTES DURANTE O PERÍODO AGUDO DE SINTOMAS (primeiros 7 dias)

Nova Classificação da Dengue (2013/2014) (seguir a mesma conduta em suspeita de Zika/Chikungunya):

Dengue (grupos A e B), **Dengue com sinais de alarme** (grupo C), **Dengue grave** (grupo D) e **Caso Descartado**

Dengue sem sangramento
Sem sinais de alarme ou choque
Prova do laço negativa

Grupo A

- Tratamento em domicílio
- Orientar hidratação oral, antitérmicos e repouso
- Orientar sobre sinais de alarme
- Coletar sorologia
- Notificar Dengue
- Fornecer Cartão Dengue preenchido
- Acompanhamento diário pelo serviço de saúde (US, etc)
- Consulta médica no 1º dia de desaparecimento da febre ou se apresentar sinais de alarme

Dengue com prova do laço positiva ou situações especiais: gestantes, crianças, idosos (≥65anos), portadores de diabetes, hipertensão, asma, cardiopatia, doença auto-imune, hematológica ou renal

Grupo B

- Atendimento em Serviço de Pronto Atendimento
- Hidratação oral ou venosa supervisionada
- Se apresentar sangramento espontâneo, manter em observação com hidratação por 12 horas
- Notificar Dengue
- Fornecer ao paciente o Cartão Dengue preenchido
- Coletar sorologia
- Realizar hemograma para avaliar plaquetopenia, leucopenia e hemoconcentração
- Acompanhamento diário
- Consulta médica no 1º dia de desaparecimento da febre e Retorno imediato se sinais de alarme

Dengue com sinais de alarme

- Dor abdominal intensa e contínua ou à palpação
- Sangramento de mucosas
- Letargia ou irritabilidade
- Hipotensão postural (lipotímia)
- Vômitos persistentes
- Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, pericárdico)
- Hepatomegalia (fígado palpável ≥2cm do rebordo costal)
- Aumento progressivo do hematócrito

Grupo C

- Hidratação venosa vigorosa com soro fisiológico ou Ringer lactato
- Coletar sorologia, hemograma e outros exames conforme o quadro clínico
- **Internação** (em pronto atendimento ou hospital de retaguarda)
- Notificar Dengue
- Preencher Cartão Dengue para alta hosp.

Dengue grave

- **Choque** por extravasamento grave de plasma evidenciado por taquicardia, extremidades frias e tempo de enchimento capilar ≥ 3 seg, pulso débil ou indetectável, pressão diferencial convergente (≤ 20 mmHg); hipotensão arterial, acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória.
- **Sangramento importante** (AVC, hemorragia intestinal, pulmonar, etc)
- **Comprometimento grave de órgãos**, tais como: dano hepático importante, sistema nervoso central (alteração da consciência), coração (miocardite) ou outros órgãos.

Grupo D

- Internação em UTI
- Hidratação venosa vigorosa com soro fisiológico ou ringer lactato (reavaliação contínua, adequando de acordo com a hemoconcentração)
- Investigar hemorragias
- Corrigir possível acidose metabólica, hiponatremia e hipocalemia.
- Coletar sorologia, hemograma e demais exames conforme indicação
- Notificar Dengue
- Preencher Cartão Dengue para alta hosp.

A **Prova do Laço** consiste em se obter, utilizando um esfigmomanômetro, o ponto médio entre a pressão arterial máxima e mínima do paciente, mantendo-se essa pressão por 5 minutos (no adulto) e 3 minutos (na criança); quando positiva, aparecem petéquias na pele adjacente ao aparelho ou abaixo do mesmo. Se o número de petéquias for de 20 ou mais (em adultos) e 10 ou mais (em crianças), em um quadrado com 2,5 cm², a prova é considerada positiva.

Diagnóstico laboratorial da dengue em seres humanos

Soro em frasco seco ou com gel (frascos com tampa vermelha ou amarela)

Coleta ≤ 5 dias do início dos sintomas → solicitar detecção de antígeno NS1

Coleta ≥ 6 a 10 dias do início dos sintomas → solicitar sorologia IgM

O **Teste rápido (TR)** é um imunoenensaio qualitativo para detecção simultânea do antígeno **NS1** e de anticorpos **IgG** e **IgM** da dengue em amostras de sangue (soro). OBS.: Em 28/10/2015 a Agência Nacional de Saúde (ANS) emitiu nota determinando a **responsabilidade dos planos de saúde pela realização do TR de pacientes conveniados** e, portanto, os serviços de saúde privados/conveniados deveriam realizá-lo em laboratório ou hospital conveniado.

Nos casos suspeitos de infecção aguda por Chikungunya e/ou vírus Zika, as amostras de sangue devem ser coletadas nos primeiros dias dos sintomas e enviadas ao LACEN-PR. O serviço de epidemiologia do distrito sanitário irá solicitar no GAL: sorologia para dengue, IgM e/ou PCR para Chikungunya e, na suspeita de Zika, justificar no campo observações esta suspeita, descrever o quadro clínico e hx de viagem, solicitando a pesquisa (PCR) para vírus Zika.

Descrição e interpretação de exames relacionados ao diagnóstico de dengue:

Detecção do antígeno NS1 da Dengue: NS1 é uma proteína expressa na superfície das células infectadas e se encontra no sangue como uma substância solúvel desde o primeiro dia de doença, permanecendo até o quinto ou sexto dia. É um exame realizado por ensaios imunoenzimáticos (ELISA), bastante sensível e específico em amostras de sangue coletadas nos primeiros 5 dias de início dos sintomas.

Sorologia IgM: na maioria dos casos, somente uma amostra de soro é necessária para a confirmação diagnóstica dos casos agudos de dengue, contudo, um resultado negativo em amostra de soro coletada nos primeiros 6 a 10 dias de sintomas não exclui o diagnóstico, uma vez que, em alguns casos, os anticorpos IgM tornam-se detectáveis somente após esse período. Por outro lado, é possível solicitar sorologia IgM para dengue **com menos de 6 a 10 dias do início dos sintomas**, mas, se negativa, **haverá necessidade de coletar uma nova amostra de sangue após aproximadamente 15 dias** para pareamento e para confirmar ou descartar o diagnóstico de dengue. **Não será necessária a coleta de uma segunda amostra para dengue se o resultado de sorologia ou TR da primeira amostra for reagente (IgM e/ou antígeno NS1)** ou se houver diagnóstico laboratorial de outra doença.

Bloqueios de Dengue

O Programa Municipal de Controle da Dengue da Secretaria de Saúde realiza visita domiciliar e controle de vetores para diminuir as chances de transmissão naqueles pacientes com data de início dos sintomas menor que 15 dias ("bloqueios de dengue"). Para que este bloqueio possa ser realizado, é fundamental informar corretamente para o distrito de residência e na notificação o endereço, telefone e bairro dos casos suspeitos.

DISTRITOS SANITÁRIOS DE CURITIBA (Vigilância Epidemiológica)

BAIRRO NOVO: 3298-6103 BOA VISTA: 3355-2695 BOQUEIRÃO: 3217-1208 CAJURU: 3361-2314 CIC: 3212-1533 MATRIZ: 3244-1748
PINHEIRINHO: 3212-1888 PORTÃO: 3350-3776 SANTA FELICIDADE: 3374-5003 TATUQUARA: 3212-1888 (provisório)
PLANTÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (noite e fds): 3350-9356 e 9961-5194 notifica@sms.curitiba.or.gov.br