

INFORMATIVO CREMEC
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ

R. Floriano Peixoto, 2021 - José Bonifácio
Fone: 3230.3080 Fax: 3221.6929
Internet: www.cremec.com.br

PARECER CREMEC nº 39/2010

20/12/2010

PROCESSO-CONSULTA PROTOCOLO CREMEC N.º 9035/10

ASSUNTO – Conduta na suspeita de Dengue

PARECERISTAS – Câmara Técnica de Infectologia

CONSULTA

Chegou ao CREMEC consulta sobre quais procedimentos médicos devem ser adotados em caso de suspeita de Dengue, quais exames devem ser realizados e em que intervalos de tempo devem ser repetidos.

DO PARECER

Em resposta à solicitação feita a este Conselho (**PROTOCOLO N.º 9035/10**) e encaminhada pelo Conselheiro Dr. Lino Antônio Cavalcanti Holanda, em 08 de dezembro de 2010, o parecer técnico desta Câmara é o seguinte:

- a. Caso clínico suspeito de Dengue, conforme caracterização do Manual "Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico" do Ministério da Saúde do Brasil, é considerado o de um paciente que apresente doença febril aguda, com duração de até 7 dias, acompanhada de pelo menos dois dos sintomas: cefaléia, dor retro-orbitária, mialgias, artralgias, prostração ou exantema, e que tenha exposição em área geográfica com casos de dengue. Tal doença apresenta amplo espectro de manifestações, podendo se manifestar desde doença febril benigna e auto-limitada, até casos graves. Todos os casos sintomáticos apresentam inicialmente os mesmos sintomas e não existem marcadores que indiquem uma pior evolução, que será detectada somente quando o paciente apresentar os sintomas destas formas clínicas. Não são plenamente conhecidos os fatores determinantes para as formas graves, havendo uma teoria multifatorial envolvendo características virais, fatores relacionados ao hospedeiro, especialmente a exposição prévia aos vírus do dengue, além de fatores ambientais.
- b. Por este motivo, a abordagem destes pacientes costuma ser iniciada por um

estadiamento da doença, buscando realizar estratificação de risco, e identificar pequena parcela de indivíduos que poderá apresentar doença grave. O Ministério da Saúde adota estadiamento em 4 grupos: grupo A: caracterizado pela ausência de manifestações hemorrágicas, sinais de alerta e sinais de choque; grupo B: caracterizado pela presença de manifestações hemorrágicas; grupo C: caracterizado pela presença de sinais de alerta e grupo D: definido pela presença de sinais de choque. Tal estadiamento é dinâmico podendo evoluir de A para D em poucas horas como também em sentido inverso.

- c. Não existe medicação específica para dengue, portanto os casos devem ser conduzidos com medidas de suporte necessárias em cada fase clínica da doença, tanto medidas terapêuticas como hidratação, antitérmicos, antieméticos, analgésicos, antihistaminicos, etc, bem como controle laboratorial rotineiro de casos virais como hemograma, provas de função hepática, eletrólitos e nos casos necessários métodos de imagem como raios X e ultrassom.
- d. Dengue é uma doença dinâmica, geralmente todo o seu desenrolar ocorre em torno de 7 a 10 dias. Os exames laboratoriais até 3º a 4º dias iniciais, principalmente enquanto a febre persiste, são inespecíficos e de pouca utilidade na condução do caso. O dia mais importante de solicitação destes exames seria no dia que a febre cede, em torno do 3º ao 7º dia de início dos sintomas e repetidos dependendo da gravidade do caso. Os exames específicos como sorologia para dengue só terão resultados positivos após o 7º dia de manifestação clínica; e em casos secundários, só apresentam positividade depois da segunda semana de doença.

Este é o parecer, s. m. j.

Fortaleza, 20 de dezembro de 2010

DR. IVO CASTELO BRANCO COELHO - 2882

Membro da Câmara Técnica de Infectologia

DR. JOVÁ KENY BAIMA COLARES – 5716

Membro da Câmara Técnica de Infectologia

DRA. ROBERTA DOS SANTOS SILVA LUIZ – 4935

Coordenadora da Câmara Técnica de Infectologia