MANEJO CLÍNICO

3 - Classificação de risco

Por que realizar a classificação de risco?

Manejo clínico

Por que realizar a classificação de risco?

1 - para estabelecer **prioridade no atendimento**;

2. para escolher a forma de **manejo clínico** e estabelecer necessidade de internação imediata;

3. para **não sobrecarregar serviços hospitalares** com pacientes que possam ser seguidos ambulatorialmente e não dispensar para casa pacientes com risco de evolução grave

Maioria dos óbitos por Dengue pode ser evitada com uma boa assistência médica

- **Organizar a rede de serviços de saúde** : garantir acesso oportuno e atendimento de qualidade em todos os níveis de atenção.

- **Triagem adequada** utilizando **classificação de risco** baseada na gravidade da doença :

  - melhorar a qualidade da assistência
  - reduzir o tempo de espera do paciente
  - priorização do atendimento
  - tratamento oportuno e adequado

Classificação de Risco

- ✓ A classificação deve ser feita para **TODOS** os suspeitos, mas é **particularmente importante para os que não apresentam ainda sinais evidentes de gravidade** (porque o paciente que chega em choque e com hemorragias não deixa a menor dúvida).

- ✓ A organização do serviço precisa garantir que o paciente dos grupos C e D seja atendido o mais rapidamente possível.

Como fazer a classificação de risco?

Manejo clínico

Como fazer a classificação de risco?

- Verificar **PA em duas posições**
- Pesquisar **sinais de alerta** (ou alarme)
- Pesquisar **presença de sangramento** (incluindo **prova do laço** se não houver sangramento aparente)
- Solicitar **hemograma (obrigatório** para os pacientes **dos Grupos B, C e D)**

Com essas medidas simples é possível identificar os pacientes que podem evoluir com maior gravidade e tomar a conduta necessária

Quais as perguntas que devem ser feitas para a classificação de risco do paciente suspeito de dengue?

Avaliação de risco e conduta do paciente suspeito de dengue

É suspeita de dengue? => A

Há tendência a sangramento? => B

Há sinais de alerta? => C

Há sinais de choque? => D

Fonte: MS

É suspeita de dengue?

Nova definição de Dengue

1 -Caso suspeito: Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Aedes aegypti,* que apresenta febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresenta duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Também pode ser considerado caso suspeito, toda criança proveniente ou residente em áreas com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 e 7 dias, e sem foco de infecção aparente

É suspeita de dengue?

GRUPO A

Atendimento de acordo com o horário de chegada

GRUPO A

- **Suspeito de dengue**

- **Ausência de sinais de alarme**

- **Ausência de sinais de sangramento e <u>prova do laço negativa</u>**

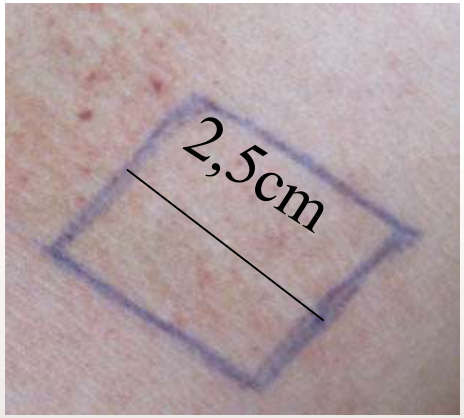
O que é a prova do laço?

PROVA DO LAÇO

- Hemorragia induzida
- Não é patognomônico da dengue
- Evidência indireta da **fragilidade capilar**
- Marcador de gravidade na dengue
- Grandes diferenças na sensibilidade

Prova do laço

- **Insuflar o manguito entre a PA sistólica e a diastólica, deixando:**
  - **5 minutos adultos**
  - **3 minutos em crianças**



- **Contar o número de petéquias em um quadrado de 2,5 cm de lado - positivo se:**
  - **> 20 petéquias em adultos**
  - **>10 petéquias em crianças**

GRUPO A

- **Ausência de comorbidades** (doenças crônicas, como asma, atopias, alergia a drogas, diabetes mellitus, doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, doença ácido péptica, HAS ou doenças cardiovasculares graves, hepatopatias, doenças autoimunes, etc

GRUPO A

- **Hemograma**: colher para todos os suspeitos de dengue
- Na dengue, o **leucograma é variável** (a leucopenia pode indicar outra infecção viral e a leucocitose não afasta a doença).
- nos pacientes do Grupo A **não há hemoconcentração nem queda abrupta de plaquetas**
- **resultado** deve estar disponível no **mesmo dia** para orientar a conduta
- podem ser solicitados outros exames a critério médico
- **diagnóstico específico** para dengue

HÁ TENDÊNCIA DE SANGRAMENTOS?

HÁ TENDÊNCIA DE SANGRAMENTOS?

GRUPO B

PRIORIDADE NÃO-URGENTE

GRUPO B

- **ausência de sinais de alarme**

- **sangramento de pele espontâneo (petéquias) ou induzido (prova do laço +)**

- **condições clínicas especiais e/ou de risco social ou comorbidades: lactentes (menores de 2 anos), gestantes, adultos com idade acima de 65 anos, com hipertensãoarterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, DPOC, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme e púrpuras), doença renal crônica, doença ácido péptica, hepatopatias e doenças auto-imunes.**

GRUPO B

- **Exames específicos** (sorologia/isolamento viral): obrigatório

- Exames inespecíficos:

✓ **Hemograma completo**, **obrigatório** para todos os pacientes, devendo a coleta ser feita no momento do atendimento, e a liberação do resultado em até duas horas (máximo 4 horas);

✓ avaliar a **hemoconcentração e plaquetas**

✓ outros exames, de acordo com a condição clínica associada (condições clínicas especiais, presença de comorbidades).

GRUPO B

✓ **Hemograma completo**

- **Plaquetopenia não constitui necessariamente fator de risco para sangramento em pacientes com suspeita de dengue**
- **mas a queda progressiva de plaquetas indica necessidade de um acompanhamento mais atento (considerado um sinal de alarme)**
- **elevação das plaquetas, quando associadas à melhora clínica do paciente, apontam para a recuperação favorável.**

HÁ SINAIS DE ALERTA?

2 -Caso suspeito de dengue com sinais de alarme

Todo caso de dengue que, no período de defervescência da febre apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

- **Dor abdominal intensa e contínua, ou dor a palpação do abdomen;**
- **Vômitos persistentes;**
- **Acumulo de líquidos (ascite, derrame pleural, pericárdico);**
- **Sangramento de mucosas;**
- **Letargia ou irritabilidade;**
- **Hipotensão postural (lipotimia);**
- **Hepatomegalia maior do que 2 cm;**
- **Aumento progressivo do hematócrito**
- **Queda progressiva e abrupta de plaquetas**

HÁ SINAIS DE ALERTA?

GRUPO C

URGÊNCIA, ATENDIMENTO O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL

GRUPO C

- **Presença de algum sinal de alarme**

- **Manifestações hemorrágicas presentes ou ausentes.**

GRUPO C

Esses pacientes devem ser atendidos, inicialmente, em qualquer nível de complexidade, sendo obrigatória a hidratação venosa rápida, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência

GRUPO C

Exames inespecíficos: obrigatórios

- **Hemograma completo.**

- **Dosagem de albumina sérica e transaminases**

- **Exames de imagem recomendados: radiografia de tórax (PA, perfil e incidênciade Laurell) e ultrassonografia de abdome**

- **Outros exames conforme necessidade: glicose, ureia, creatinina, eletrólitos, gasometria, TPAE, ecocardiograma**

b) Exames específicos (sorologia/isolamento viral): obrigatório

HÁ SINAIS DE CHOQUE?

3 – Caso suspeito de dengue grave - é todo caso que apresenta um ou mais dos seguintes resultados:

- **choque** devido extravasamento grave de plasma evidenciado por taquicardia, extremidades frias e tempo de enchimento capilar igual ou > a 3 seg, pulso débil ou indetectável, pressão diferencial convergente =< 20 mmHg; hipotensão arterial em fase tardia, acumulação de líquidos com insuficiência respiratória

- **sangramento grave**

- **comprometimento grave de órgãos** (dano hepático importante – AST ou ALT> 1000, sistema nervosos central, coração (miocardite) e outros.

HÁ SINAIS DE CHOQUE?

GRUPO D

EMERGÊNCIA, PACIENTE COM NECESSIDADE DE ATENDIMENTO IMEDIATO

GRUPO D

- ✓ **Presença de sinais de choque, desconforto respiratório ou disfunção grave de órgãos**

- ✓ **suspeito com sinais de choque ou "pinçamento" de PA – identificado pela PA em duas posições.**

- ✓ **Manifestações hemorrágicas presentes ou ausentes**

GRUPO D

Esses pacientes devem ser atendidos IMEDIATAMENTE, inicialmente, em qualquer nível de complexidade, sendo obrigatória a hidratação venosa rápida, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência.

GRUPO D

Exames inespecíficos: obrigatórios.

- **Hemograma completo**
- **Dosagem de albumina sérica e transaminases**
- **Exames de imagem: radiografia de tórax (PA, perfil e incidência de Laurell)e ultrassonografia de abdome**
- **Outros exames conforme necessidade: glicose, uréia, creatinina, eletrólitos,**
gasometria, TPAE, ecocardiograma

b) Exames específicos (sorologia/isolamento viral): obrigatório

Manejo clínico

Paciente atendido nos dois primeiros dias de evolução :

- ✓ **não se espera classificação diferente de A e não é possível saber se vai evoluir para cura ou para alguma forma mais grave de doença**
- ✓ **o mais importante é observar comorbidades, fatores de risco**
- ✓ **É muito importante comparar os dados com os de possíveis consultas anteriores.**

Dra Ruth Moreira Leite

Dengue

NÃO ESQUECER:

- Fazer Prova do Laço
- Hidratar sempre
- Orientar sinais de alarme
- Notificar

OBRIGADA!

Tel: 3397-8285
3397-8296
3397-8289

Email: vatvz@prefeitura.sp.gov.br