

Dengue

Guia prático de atendimento e prescrição para dengue com classificação em grupos, sinais de alarme, hidratação adequada, tratamento sintomático e orientações de retorno.

Paciente típico: Adulto previamente hígido, apresentando febre alta de início súbito, cefaleia intensa, dor retro-orbitária, mialgia e prostração, durante período epidêmico.

? Guia rápido

i Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Paciente refere febre alta (38-40°C) há dias, de início súbito, acompanhada de cefaleia intensa, dor retro-orbitária, mialgia e prostração.

Relata náuseas, com episódios de vômitos nas últimas 24h.

Nega rash cutâneo até o momento. Nega sangramentos espontâneos.

Nega dor abdominal intensa ou contínua. Nega tontura postural ou síncope.

Nega alergias medicamentosas.

Exame físico

REG, hidratado, corado, acianótico, anictérico, afebril no momento.

Neurológico: consciente, orientado, sem sinais de irritação meníngea.

ACV: RCR 2T BNF, sem sopros. Pulsos periféricos palpáveis e simétricos.

AR: MV+ sem RA. Ausência de tiragem ou sinais de esforço respiratório.

Abdome: plano, flácido, RHA+, indolor à palpação superficial e profunda. Fígado não palpável. Sem sinais de irritação peritoneal. Ausência de ascite.

Pele: sem petéquias ou equimoses. Mucosas: hidratadas, sem sangramentos.

HD

- Dengue Grupo A (dengue clássica sem sinais de alarme)

Conduta

- Oriente hidratação oral vigorosa
- Prescrevo sintomáticos
- Oriente EVITAR uso de AINEs e AAS devido ao risco de sangramento
- Oriente sobre sinais de alarme
- Repouso domiciliar e retorno imediato se necessário

Prescrição para paciente típico

No pronto-socorro:

MEDICAÇÃO DE ATAQUE

01. DAPIRONA 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM

SE NÁUSEAS/VÔMITOS

02. BROMOPRIDA 10mg/2mL (5mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM

HIDRATAÇÃO (se vômitos persistentes ou intolerância VO)

03. SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500mL – EV

Para casa:

01. DAPIRONA 500mg ————— 01 caixa

Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se febre ou dor.

02. ONDANSETRONA 08mg ————— 01 caixa

Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se náusea ou vômito.

03. SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL (SRO) ————— 5 sachês

Diluir 01 sachê em 1 litro de água filtrada/fervida. Beber ao longo do dia.

? NO PRONTO-SOCORRO

• ▲ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- **Classificação de risco:** Avaliar sinais vitais e presença de sinais de alarme
- **Definir grupo prognóstico:** A, B, C ou D (ver classificação abaixo)
- **Prova do laço:** Realizar em todo paciente sem petéquias e sem sinais de alarme para diferenciar grupo A do B
- **Solicitar exames laboratoriais se:**
 - Grupo B (manifestações hemorrágicas ou grupos de risco)

- Grupo C ou D (sinais de alarme ou choque)
- Hemograma com plaquetas e hematócrito
- Considerar: transaminases, albumina, coagulograma (se sangramento)
- **Sinais de alarme (internação obrigatória):**
 - Dor abdominal intensa e contínua
 - Vômitos persistentes
 - Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural/pericárdico)
 - Hipotensão postural ou lipotimia
 - Hepatomegalia > 2cm abaixo do rebordo costal
 - Sangramento de mucosas
 - Letargia e/ou irritabilidade
 - Aumento progressivo do hematócrito (> 10%)
- **CONTRAINDICAÇÕES ABSOLUTAS:**
 - AAS (ácido acetilsalicílico)
 - Anti-inflamatórios não esteroidais (ibuprofeno, diclofenaco, etc.)
 - Injeções intramusculares desnecessárias (risco de hematoma)

CLASSIFICAÇÃO PROGNÓSTICA DA DENGUE:

GRUPO A: Dengue sem manifestações hemorrágicas (prova do laço negativa) e sem sinais de alarme. Sem comorbidades, sem risco social ou condições clínicas especiais.

- **Conduta:** Manejo ambulatorial, hidratação oral, sintomáticos

GRUPO B: Dengue com manifestações hemorrágicas espontâneas ou induzidas (prova do laço positiva), sem sinais de alarme. OU pacientes dos seguintes grupos de risco mesmo sem hemorragia: lactentes, gestantes, idade > 65 anos, comorbidades (HAS, DM, DPOC, doenças hematológicas, DRC, hepatopatias, doenças autoimunes), risco social.

- **Conduta:** Observação clínica + exames (hemograma). Se Pla_q > 100.000 e Ht sem aumento > 10%: alta com retorno em 24-48h. Se Pla_q < 100.000 ou Ht elevado: internação para hidratação venosa

GRUPO C: Dengue com sinais de alarme, com ou sem manifestações hemorrágicas, ausência de sinais de choque.

- **Conduta:** INTERNAÇÃO obrigatória para hidratação venosa e monitorização

GRUPO D: Dengue com sinais de choque, desconforto respiratório grave ou manifestações hemorrágicas graves.

- **Conduta:** INTERNAÇÃO EM UTI para reposição volêmica agressiva e suporte avançado

• ANALGÉSICO / ANTITÉRMICO

○ Prescrição prática:

- Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL de SF 0,9%, EV lento em 15 min
- Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM profundo

○ Alternativas:

- Paracetamol 1g – 01 comprimido, VO, agora
- Paracetamol 200mg/mL solução oral – 35 gotas (1g), VO, agora

○ Indicações:

- Febre (Tax > 37,8°C)
- Dor (cefaleia, mialgia, dor retro-orbitária)

○ Apresentações:

- Dipirona: ampolas 1g/2mL (500mg/mL); comprimidos 500mg e 1g; solução oral 500mg/mL
- Paracetamol: comprimidos 500mg e 750mg; solução oral 200mg/mL

○ Via(s): EV | IM | Oral

○ Cuidados:

- Dipirona: dose máxima 4g/dia (intervalo mínimo 6/6h)
- Paracetamol: dose máxima 4g/dia; reduzir para 3g/dia em idosos e hepatopatas; intervalo mínimo 6/6h (pode ser usado 8/8h)
- ⚠ **NUNCA prescrever AAS ou AINEs na dengue** (risco de sangramento)
- Evitar via IM se plaquetopenia grave (< 50.000)

• ANTIEMÉTICO

○ Prescrição prática:

- Bromoprida 10mg/2mL (5mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM, agora
- Bromoprida 10mg/2mL (5mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 8mL de SF 0,9%, EV lento

○ Alternativas:

- Ondansetrona 8mg/4mL (2mg/mL) – 01 ampola (4mL), EV lento em 5 min
- Metoclopramida 10mg/2mL (5mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM ou EV lento

○ Indicações:

- Náuseas
- Vômitos
- Melhora da tolerância à hidratação oral

○ Apresentações:

- Bromoprida: ampolas 10mg/2mL; comprimidos 10mg; gotas 4mg/mL
- Ondansetrona: ampolas 4mg/2mL e 8mg/4mL; comprimidos 4mg e 8mg
- Metoclopramida: ampolas 10mg/2mL; comprimidos 10mg; gotas 4mg/mL

○ Via(s): EV | IM | Oral

○ Cuidados:

- Bromoprida: evitar em < 16 anos (risco de reações extrapiramidais); dose máxima 30mg/dia
- Ondansetrona: pode prolongar QT; dose máxima 32mg/dia; segura em gestantes

- Metoclopramida: evitar em < 18 anos; risco de reações extrapiramidais; dose máxima 30mg/dia
- Evitar via IM se plaquetopenia grave (< 50.000)

- **HIDRATAÇÃO VENOSA (Grupos B, C e D com indicação de internação)**

- **GRUPO B (internados):**

- **Fase inicial:**

- Ringer Lactato ou SF 0,9% – 5 a 7 mL/kg/h, EV, durante 1-2 horas
- Seguido por: 3 a 5 mL/kg/h durante 2-4 horas
- Seguido por: 2 a 3 mL/kg/h de manutenção

- **Se não houver melhora clínico-laboratorial:**

- Ringer Lactato ou SF 0,9% – 5 a 10 mL/kg/h, EV
- Alvo: débito urinário > 0,5 mL/kg/h

- **GRUPO C (sinais de alarme):**

- **Fase de expansão inicial:**

- Ringer Lactato ou SF 0,9% – 5 a 10 mL/kg/h, EV, durante 1 hora

- **Se resposta apropriada:** seguir esquema do Grupo B

- **Se sem melhora após 1h:**

- Ringer Lactato ou SF 0,9% – 10 a 20 mL/kg em bolus, EV, em 20-30 min
- Reavaliar e repetir bolus até 3x se necessário
- Se refratário: considerar drogas vasoativas e UTI

- **GRUPO D (choque):**

- **Ressuscitação inicial:**

- Ringer Lactato ou SF 0,9% – 20 mL/kg em bolus, EV, em 15 min
- Reavaliar e repetir bolus até 3x se necessário

- **Se choque refratário ou Ht continua subindo:**

- Considerar coloide: Dextran 40 – 10 a 20 mL/kg, EV, em 30 min (ou albumina)
- Considerar hemoderivados se sangramento ativo
- Drogas vasoativas
- Transferência para UTI

- **Cuidados especiais:**

- ⚠ **IDOSOS:** Risco aumentado de sobrecarga volêmica (monitorar ausculta pulmonar para crepitações)
- Monitorar: PA, FC, débito urinário, hematócrito (2/2h inicialmente)
- Plaquetas: dosar a cada 12h
- Ringer Lactato é preferível ao SF 0,9% por estudos em dengue

- **ANTI-HISTAMÍNICO (se prurido intenso)**

- **Prescrição prática:**

- Dexclorfeniramina 5mg/1mL – 01 ampola (1mL), IM, agora

- **Alternativas:**

- Prometazina 50mg/2mL (25mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM profundo

- **Indicações:**
 - Prurido intenso associado ao exantema
 - Reação alérgica leve
- **Apresentações:**
 - Dexclorfeniramina: ampolas 5mg/1mL; comprimidos 2mg; xarope 0,4mg/mL
 - Prometazina: ampolas 50mg/2mL; comprimidos 25mg
- **Via(s):** IM | Oral
- **Cuidados:**
 - Causar sonolência (orientar paciente)
 - Evitar em glaucoma de ângulo fechado e hipertrofia prostática
 - Evitar via IM se plaquetopenia grave (< 50.000)

? PARA CASA

• ANALGÉSICO / ANTITÉRMICO

- **Prescrição:** Dipirona 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se febre ou dor
- **Indicações:** Controle de febre (> 37,8°C) e dor (cefaleia, mialgia, artralgia)
- **Apresentações:** Comprimidos de 500mg e 1g; solução oral 500mg/mL
- **Posologia:** 500mg a 1g, VO, de 6/6h (dose máxima: 4g/dia)
- **Cuidados:**
 - Não ultrapassar 4g/dia
 - Intervalo mínimo de 6 horas entre as doses
 - Pode causar hipotensão em doses altas ou infusão rápida
- **Alternativa(s):**
 - Paracetamol 750mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se febre ou dor (dose máxima: 4g/dia; preferir 3g/dia em idosos; intervalo pode ser de 6/6h se necessário)

• ANTIEMÉTICO

- **Prescrição:** Bromoprida 10mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se náusea ou vômito
- **Indicações:** Controle de náuseas e vômitos
- **Apresentações:** Comprimidos 10mg; solução oral 4mg/mL (gotas)
- **Posologia:** 10mg, VO, de 8/8h, se necessário (dose máxima: 30mg/dia)
- **Cuidados:**
 - Evitar em menores de 16 anos
 - Pode causar sonolência e reações extrapiramidais
 - Usar apenas se sintomas presentes
- **Alternativa(s):**
 - Ondansetrona 4mg ou 8mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se náusea ou vômito (mais eficaz, porém mais cara; segura em gestantes)

- Metoclopramida 10mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se náusea ou vômito (evitar em < 18 anos)

- **ANTI-HISTAMÍNICO** (se prurido)

- **Prescrição:** Loratadina 10mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x ao dia, se coceira
- **Indicações:** Alívio do prurido associado ao exantema da dengue
- **Apresentações:** Comprimidos 10mg; xarope 1mg/mL
- **Posologia:** 10mg, VO, 1x ao dia (dose máxima: 10mg/dia)
- **Cuidados:**
 - Preferir anti-histamínicos de segunda geração (menos sedativos)
 - Uso apenas se sintomas presentes
- **Alternativa(s):**
 - Dexclorfeniramina 2mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se coceira (pode causar mais sonolência)
 - Hidroxizina 25mg – Tomar 01 comprimido, VO, à noite, se coceira intensa

- **HIDRATAÇÃO ORAL (FUNDAMENTAL)**

- **Prescrição:** Soro de Reidratação Oral (SRO) – Diluir 01 sachê em 1 litro de água. Ingerir conforme volume prescrito por dia
- **Indicações:** Reposição hidroeletrólítica durante fase febril
- **Apresentações:** Sachês com sais de reidratação oral
- **Posologia:**
 - **Adultos:** 60 mL/kg/dia
 - 1/3 do volume com SRO
 - 2/3 do volume com líquidos caseiros (água, sucos, água de coco, chás, soro caseiro)
 - **Crianças:**
 - < 10kg: 130 mL/kg/dia
 - 10-20kg: 100 mL/kg/dia
 - “ 20kg: 80 mL/kg/dia
- **Cuidados:**
 - **MANTER HIDRATAÇÃO DURANTE TODO O PERÍODO FEBRIL E POR 24-48H APÓS DEFERESCÊNCIA**
 - Orientar ingestão fracionada ao longo do dia
 - Se vômitos, ofertar volumes pequenos e frequentes
 - **Soro caseiro:** 1 litro de água + 1 colher de sopa cheia de açúcar (20g) + 1 colher de café de sal (3,5g)

- **☐☐☐☐⁴ Orientações ao paciente**

- △ **RETORNE IMEDIATAMENTE À EMERGÊNCIA SE APRESENTAR:**

- Dor abdominal intensa e contínua
- Vômitos persistentes (não consegue reter líquidos)
- Sangramentos: nariz, gengivas, fezes escuras, vômitos com sangue, menstruação intensa
- Tontura ao se levantar ou desmaios
- Extremidades frias e pele pegajosa
- Sonolência excessiva ou confusão mental
- Diminuição do volume urinário
- Dificuldade respiratória ou dor no peito
- Manchas vermelhas na pele (petéquias)

EVOLUÇÃO ESPERADA:

- Febre dura em média 3 a 7 dias
- O período mais crítico é na **defervescência da febre** (48h após a febre ceder): momento de maior risco de complicações
- Fase de recuperação: pode haver fadiga e fraqueza por semanas
- Exantema pode surgir entre 3º e 6º dias, com prurido intenso

RESTRIÇÕES E CUIDADOS:

- **Repouso:** Recomendado durante o período febril
- **Atividade física:** Evitar exercícios intensos até completa recuperação (mínimo 7 dias após defervescência)
- **Trabalho/Escola:** Afastamento durante período febril + 24h após defervescência (geralmente 5-10 dias)
- **Medicações PROIBIDAS:**
 - ☐ Aspirina (AAS)
 - ☐ Anti-inflamatórios (ibuprofeno, diclofenaco, nimesulida)
 - ☐ Injeções intramusculares desnecessárias
- **Alimentação:** Dieta livre, leve, fracionada; evitar alimentos gordurosos se náuseas

HIDRATAÇÃO (MUITO IMPORTANTE):

- Ingerir líquidos abundantes mesmo se sem sede
- Total recomendado para adulto de 70kg: **4.200 mL por dia**, sendo:
 - 1.400 mL de soro de reidratação oral (SRO)
 - 2.800 mL de líquidos caseiros (água, sucos naturais, água de coco, chás, soro caseiro)
- Continuar hidratação por 24-48h após fim da febre

SEGUIMENTO:

- **Retornar em 24-48h** para reavaliação clínica (mesmo sem sintomas de alarme)
- Levar este receituário e anotar sintomas apresentados
- Se Grupo B ou exames alterados: retornar para novo hemograma conforme orientado
- Após alta definitiva: acompanhamento com médico da atenção básica em 7 dias

NOTIFICAÇÃO:

- Dengue é doença de notificação compulsória
- Evitar criadouros do mosquito *Aedes aegypti* (água parada)

? CID-10:

- **A90:** Dengue [dengue clássico]
 - **A91:** Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue
 - **B50:** Malária por *Plasmodium falciparum* (diagnóstico diferencial)
 - **A92.0:** Febre de Chikungunya (diagnóstico diferencial)
 - **A92.8:** Outras febres virais especificadas transmitidas por mosquitos (Zika)
-

Revision #10

Created 7 August 2025 07:15:16 by Heric

Updated 3 March 2026 11:37:16 by Heric