



PROCESSO:	019.18705.2024.0037740-24
ORIGEM:	SESAB/GAB/COE-DENGUE; SESAB/SAIS/DGC
OBJETO:	Nota Técnica Conjunta

Interessado: Núcleos Regionais de Saúde/ Regionais de Saúde/ Secretarias Municipais de Saúde/ Serviços de Saúde

Assunto: NOTA TÉCNICA Nº 03/2024 COE-BA - Dengue na gestação e no puerpério



**CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA
PARA DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES (COE BAHIA)**



A dengue é uma doença infecciosa febril aguda, que pode se apresentar de forma benigna ou grave, dependendo de alguns fatores, entre eles: o vírus envolvido, infecção anterior pelo vírus da dengue e fatores individuais como doenças crônicas.

Alguns grupos populacionais são mais susceptíveis a complicações e evolução para as formas mais graves da dengue, entre eles as gestantes e puérperas, especialmente até 14 dias pós-parto, em decorrência das alterações fisiológicas que ocorrem nos períodos gestacional e puerperal.

A literatura tem mostrado que gestantes são consideradas um grupo de risco e de maior probabilidade de progredir para formas mais graves da doença e óbito, uma vez que, as modificações do organismo materno e o risco de sangramento de origem obstétrica na gestante associado a dengue, pode dificultar a identificação correta e precoce das manifestações clínicas da doença.

Na evolução sintomática da dengue, são reconhecidas três fases clínicas: febril, crítica e de recuperação. Conhecê-las é fundamental para o adequado manejo das diferentes formas clínicas, principalmente entre gestantes.

A fisiopatologia da doença em gestantes e puérperas não difere da mulher não grávida. Por sua vez, alguns dos sinais e sintomas da doença poderão ser confundidos, como náuseas, vômitos, dor abdominal, hipotensão postural e taquicardia, retardando o diagnóstico e as medidas de hidratação precoce, predispondo à evolução de maior gravidade.

Os procedimentos utilizados para diagnosticar as infecções causadas pelo vírus da dengue em gestantes e puérperas também não diferem daqueles utilizados na população adulta. Classicamente, o diagnóstico se divide em clínico (epidemiológico, informações da anamnese e exame clínico), diagnóstico diferencial, diagnóstico e estratificação da gravidade do caso e

diagnóstico laboratorial. Diante de um quadro clínico suspeito, o diagnóstico laboratorial torna-se crucial, permitindo um manejo terapêutico precoce e eficaz, o que contribui para a redução da morbidade e da mortalidade por dengue.

Considerando o aumento do número de casos de dengue, desenha-se um quadro de saúde pública que inspira cuidados diferenciados para as gestantes e puérperas. Gestantes com dengue devem ser tratadas de acordo com a fase clínica da doença e suas particularidades.

Nos casos de **gestantes e puérperas até o 14º dia pós-parto sem sinais de alarme** que apresentem manifestações clínicas sugestivas ou diagnóstico de dengue, devem ser atendidas com brevidade e iniciar as condutas, mantendo acompanhamento e hidratação vigorosa.

A s **gestantes e puérperas até o 14º dia pós-parto com sinais de alarme** devem ser internadas, preferencialmente, em um hospital onde exista a possibilidade de cuidados intensivos, caso ocorra progressão da doença.

Os sinais de alarme na dengue são:

- 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 (>2 cm abaixo do rebordo costal),
- sangramento de mucosa,
- sinais de comprometimento do sistema nervoso central e
- aumento progressivo do hematócrito (>10%).

Nos casos de **gestantes e puérperas até o 14º dia pós-parto com sinais de gravidade** (choque, sangramento grave ou disfunção grave de órgãos), os cuidados devem ser, preferencialmente, em leito de terapia intensiva. Caso o leito não esteja disponível, deve receber os cuidados em leitos de unidades semi-intensiva ou leitos clínicos, e solicitado a imediata transferência para unidade que disponha de leito de terapia intensiva.

Os sinais de choque na dengue são:

- taquicardia,
- extremidades distais frias,
- pulso fraco filiforme,
- enchimento capilar lento (>2 segundos),
- pressão arterial convergente (<20 mmHg),
- taquipneia

No pós-parto, a mulher com dengue enfrenta o risco de hemorragias, demandando evolução cuidadosa da involução uterina e de sua contratilidade. Sabe-se que o puerpério é um dos períodos de maior risco de trombose na vida da mulher e que na dengue grave os eventos

hemorrágicos ocorrem com maior frequência.

O risco de transmissão do **vírus da dengue (DENV) por meio da amamentação parece ser um evento raro**, com apenas um caso documentado e descrito na literatura. Por isso, considerando as inúmeras vantagens do aleitamento natural, **a orientação é a manutenção do aleitamento natural em puérperas com dengue**.

Considerando que o leite materno é recomendado até os dois anos ou mais, sendo de forma exclusiva até os seis meses, e **considerando a introdução da vacina Dengue no Sistema Único de Saúde (SUS), na impossibilidade de adiar a vacinação de lactantes**, diante da **possível transmissão do vírus vacinal pela amamentação e de eventos adversos para a criança**, recomenda-se **suspender a amamentação por 15 dias após a vacinação** e buscar uma Unidade Básica de Saúde ou a Rede de Banco de Leite Humano para orientação e acompanhamento, a fim de manter a produção de leite e garantir o retorno à amamentação. Durante a suspensão da amamentação, recomenda-se a extração e o descarte do leite regularmente.

Os cuidados pré-natais regulares não diferem se determinada comunidade ou região está em período de pico epidêmico da dengue. As únicas diferenças são relacionadas à ênfase dada às orientações de prevenção da doença e do fornecimento de informações que permitam à gestante a pronta identificação dos sinais e sintomas da dengue e a necessidade de procura de assistência médica quando eles estiverem presentes.

Atentar para:

- Aproveitar o momento do pré-natal e grupos de sala de espera para orientar medidas preventivas, como uso de repelentes, cuidados com o ambiente (focos peridomiciliares), uso de telas mosquiteiros;
- Orientar sobre os sinais e sintomas da dengue e de gravidade;
- Promover vinculação da gestante ao serviço e fazer o acompanhamento próximo;
- Hidratação via oral na gestante pode ser difícil, pela capacidade gástrica diminuída e pelas náuseas que acompanham a gestação; monitorar de perto e auxiliar individualmente.
- Soro caseiro não substitui o soro de reidratação oral para casos de dengue.

Em caso de suspeita de dengue está disponível:

- [Manual de prevenção, diagnóstico e tratamento da dengue na gestação e no puerpério.-- São Paulo: Federação Brasileira de Associações de Ginecologia Obstetrícia/ Ministério da Saúde, 2024.](#)
- [Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente – eixo atenção as mulheres. https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/dengue-e-gestacao/](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/dengue-e-gestacao/)
- [NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 11/2024-CGICI/DPNI/SVSA/MS - considerando a introdução da vacina Dengue no Sistema Único de Saúde \(SUS\) e em virtude da possível transmissão do vírus vacinal pelo leite materno, fazem as seguintes considerações e recomendações.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza, Coordenador**, em 11/03/2024, às 17:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Liliane Mascarenhas Silveira, Diretor**, em 12/03/2024, às 09:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00085502019** e o código CRC **5CC5BCF4**.

Referência: Processo nº 019.18705.2024.0037740-24

SEI nº 00085502019