



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

Centro de Operações de Emergências de Saúde Pública para
Dengue e outras Arboviroses - SESAB/GAB/COE-DENGUE

**NOTA TÉCNICA
CONJUNTA Nº
04/2024**

PROCESSO:	019.18705.2024.0043799-51
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: **Atualização da Nota Técnica Nº 02/2024 - Associação do vírus da dengue e suas formas graves com a doença falciforme**



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



A dengue foi listada entre as dez maiores ameaças à saúde global pela Organização Mundial de Saúde (OMS). É uma doença viral transmitida por artrópodes, constando no rol das doenças negligenciadas pela OMS, sendo considerada endêmica em vários países da América e com variações locais de risco influenciadas pela precipitação, temperatura e rápida urbanização não planejada. Nas Américas, o principal vetor da dengue é o mosquito *Aedes aegypti*.

É um problema de saúde pública, e atualmente, no Brasil, apresenta um aumento expressivo no número de casos. A Bahia está em alerta, realizando ações emergenciais que visam combater o mosquito, através de medidas de prevenção e controle, e garantir a assistência à saúde para a redução do número de casos graves e óbitos.

A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica, dinâmica, debilitante e autolimitada. Todo indivíduo que apresentar febre (39°C a 40°C) de início repentino e pelo menos duas das seguintes manifestações – dor de cabeça, prostração, dores musculares e/ou articulares e dor atrás dos olhos – deve procurar imediatamente um serviço de saúde, a fim de obter tratamento oportuno.

No entanto, após o período febril deve-se ficar atento. Entre 3º e o 7º dia do início da doença, pode ocorrer declínio da febre, com isso atentar para possíveis sinais de alarme, o que pode marcar o início da piora no indivíduo. Esses sinais indicam o extravasamento de plasma dos vasos sanguíneos e/ou hemorragias, sendo assim caracterizados:

- dor abdominal (dor na barriga) intensa e contínua;
- vômitos persistentes;
- acúmulo de líquidos em cavidades corporais (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico);
- hipotensão postural e/ou lipotímia (sensação de desmaio);
- letargia e/ou irritabilidade;
- aumento do tamanho do fígado (hepatomegalia) > 2cm;

- sangramento de mucosa;
- aumento progressivo do hematócrito.

Os riscos aumentam quando o indivíduo tem alguma doença crônica, como os **pacientes com doença falciforme**, que necessitam de maior atenção e cuidado, quando acometidos pela doença, visto que a dengue poderá evoluir para formas mais graves, como piora da anemia, vaso-oclusão, aumento da permeabilidade de líquidos, desidratação, infecção e distúrbios de coagulação. Há relatos na literatura, da associação do vírus da dengue com a doença falciforme e suas formas graves, como síndrome do choque da dengue, com um quadro grave com alto índice de mortalidade.

A Doença Falciforme (DF) é uma doença com grande importância epidemiológica devido a sua prevalência e morbimortalidade mundialmente elevadas, e a mais conhecida é a anemia falciforme. Em análise pela Câmara Técnica Estadual de Análise do Óbito constatou-se **uma representação elevada de óbitos por Dengue Grave em falcêmicos**.

O **Centro de Operações de Emergência (COE) Dengue** recomenda aos pacientes com doença falciforme adotar as seguintes medidas:

- Utilizar repelente diariamente, devendo ser reaplicado ao longo do dia;
- Manter hidratação oral vigorosa (pelo menos 4.000 ml por dia por 05 dias);
- Cobrir a maior parte do corpo com roupas claras quando possível;
- Uso de telas em janelas e portas, pois o mosquito possui hábitos diurnos, sobretudo ao amanhecer e ao entardecer. O mosquito é oportunista e pode picar à noite também;
- Vacinação contra dengue de acordo com os critérios estabelecidos (para crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos);
- Em caso de sintomas de dengue deve-se procurar imediatamente a unidade de saúde para avaliação médica e condução do manejo clínico adequado e oportuno.

Obs.: Crianças, idosos e gestantes fazem parte do grupo risco para dengue grave independente do acometimento da doença falciforme, devendo intensificar o uso de proteção por repelente nesta população.

Orientamos aos serviços de saúde a darem prioridade ao atendimento às pessoas com doença falciforme. Em caso de suspeita de dengue, **os pacientes deverão ser internados** (com período mínimo de 48 horas) para a realização imediata de exames laboratoriais, sendo imprescindível manter a hidratação adequada, uso racional de líquidos intravenosos, com monitorização, de acordo com a condição clínica associada. É necessário acompanhamento continuado com revisão da história clínica e exame físico completo a cada reavaliação do paciente para que seja possível detectar precocemente qualquer sinal de agravamento do quadro. Deverão ser avaliadas as necessidades de transfusões em caso de piora da anemia sintomática, devendo ser descartadas outras possíveis infecções.

O diagnóstico é clínico laboratorial e o exame solicitado depende do tempo decorrido desde o início dos sintomas, podendo até o quinto dia ser realizada a dosagem do antígeno NS1 no sangue, isolamento viral ou RT-PCR. A partir do sexto dia, utiliza-se detecção de anticorpos IgM

pela técnica ELISA.

Em caso de suspeita de dengue, está disponível o manual de diagnóstico e manejo de dengue (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca>) produzido pelo Ministério da Saúde que deverá ser verificado e seguido.

Caso o profissional de saúde sinta necessidade de discutir algum caso específico de paciente portador de doença falciforme, com suspeita de dengue, pode entrar em contato com o **Centro Estadual de Referência às Pessoas com Doença Falciforme Rilza Valentim**.



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza**, **Coordenador**, em 20/03/2024, às 12:17, 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 20/03/2024, às 16:55, 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?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00086164565** e o código CRC **A4FC3C38**.