



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

MATHEUS LOURENÇO MENDES

ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO TERAPÊUTICO NOS CASOS SUSPEITOS OU
CONFIRMADOS DE DENGUE NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Porto Alegre

2024

MATHEUS LOURENÇO MENDES

ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO TERAPÊUTICO NOS CASOS SUSPEITOS OU
CONFIRMADOS DE DENGUE NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
ao Programa de Residência Médica do Hospital de
Clínicas de Porto Alegre como requisito parcial
para a obtenção do título de especialista em
Pediatria.

Orientador(a): João Carlos Batista Santana

Porto Alegre

2024

CIP - Catalogação na Publicação

Mendes, Matheus Lourenço
ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO TERAPÊUTICO NOS CASOS
SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE DENGUE NA EMERGÊNCIA
PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE /
Matheus Lourenço Mendes. -- 2024.
61 f.
Orientador: João Carlos Batista Santana.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre, Residência Médica em
Pediatria, Porto Alegre, BR-RS, 2024.

1. Dengue. 2. Protocolo. 3. Pediatria. 4. Medicina
de Emergência. 5. Medicina de Emergência Pediátrica.
I. Santana, João Carlos Batista, orient. II. Título.

*A quem me ensinou afeto, poesia e
ciência (que, no fim, são quase a
mesma coisa)*

AGRADECIMENTOS

Encaro esse trabalho como a síntese da vida e de meus últimos dez anos. E, como a linha da vida tem uma ponta já cortada, mas também tem outra se emaranhando no vai-e-vem da imensidão do futuro, há muito o quê e a quem agradecer. Como oportunidade única, uso essa lista como um agradecimento da vida, não só desse escrito.

Na ponta-donde-tudo-brotou, agradeço a meus pais. Pelo convencimento, confiança, insistência, amor, aceitação, coragem de enfrentar o ninho vazio e, mais forte que tudo, certeza de presença. Também a meus avós, que me leram História Antiga e cantaram canções de ninar. A meu irmão, que me mostra a bondade do divino, e sua esposa, que é devota à gentileza humana.

Ainda pro começo, agradeço aos amigos que me reconheceram primeiro, quando eu acreditava que o mundo era o norte do Paraná: Mariane, Etienne, Petterson e Daniel. E sobretudo a ti, Guto, que me ensinou que a morte é uma forma de continuar existindo no peito de quem não te acompanhou.

Agora pro meio da linha, um tanto de laços: na Escola Sesc de Ensino Médio, descobri o Brasil (ali, cá, acolá). Passei a ter uma casa em cada canto do país, deixei de ter medo do mundo, compreendi minhas cores. Nos mil dias em que vivi o sonho de minha vida, soube: não foi um concreto qualquer levantou cinquenta e nove mil metros quadrados de área construída. Nesse parágrafo, são muitos os nomes: Petterson (de novo), Keilon, Letícias, Anna Júlia, Ana Clara, Lucas, Alana, Ana Carolina, Artur(es), Rayane, Michely, Marias Clara, Mano, Kennestom, Vini Rafael, Marcinha, Débora, Guedes, Jheo, Heitor, Ingrid, Daniel, André, Juliano, Luciana, Clarídice, Andrei, Luiza, Mônica, Janaina, Carol, Freitinhas, Paula, Luciano, Luiz Rafael e tantos outros nós.

Daí pra frente, a linha se costurou de volta pro Paraná - mas pro outro lado, quase em outros países a oeste. Com a água das Cataratas pingando no rosto, comecei a aprender a ser médico (coisa que, a bem dizer, aprendo a ser até hoje). Em Foz, aprendi a calçar luva, a palpar barriga, a tomar tereré todo dia, a interpretar eletrocardiograma, a compreender a complexa mas ainda assim deliciosa técnica de juntar palavras e achados e exames e terapias para ajudar o ser humano na sua completude. Aprendi a diminuir a dor - mas aprendi, sobretudo, a estar disponível para ouvir a dor. Ao me tornar médico, tentei aprender a ouvir dor com a dedicação que ouço um coração.

E se aprendi, foi porque me ensinaram: colegas, amigos e professores (que se tornaram todos a mesma coisa, em algum momento). Mais perto ou mais longe, foram todos fundação do que me tornei, em Foz ou nas outras cidades-casa que a Medicina me trouxe: Marília, Marcella, Thalles, Gabriela Brito, Gabriel Cavalcante, João Samek, Gabriele, Jordana, Celso, Talita, Fefog, Bel (as duas), Isadora, Bruna. E, em agradecimento grande como minha felicidade nesse momento, aqueles que nunca duvidaram que eu chegaria aqui: Zarpelon, Leandra, Rodrigo, Cláudia e Flávia - essa última, inclusive, que me inspirou a esse trabalho.

No meio disso tudo, deixando sua existência próxima à minha e me dando a certeza da in-solidão, duas pessoas não estão em um ou outro momento. Às minhas irmãs atemporais, que têm cheiro de poesia e som de amor puro, agradeço: Maria Carolina e Karol.

E finalmente, enfim, chega a outra ponta, a que continua grudada na agulha e unindo malhas que, por vezes, me pareceram nebulosas e inatingíveis. Enfim, chega Porto Alegre. Nessa cidade de palavra cantada e erva mate roncando, encontrei quem me abraçou quando nem eu pude, que me foi exemplo quando eu não olhava ao espelho. Com sotaque no diminutivo da Pediatria, aqui me descobri apaixonado. Compreendi que nada existe quando há o sorriso de uma criança, em seu leito ou no colo. E entendi, literal e figuradamente, que só o afeto salva. É verdade: por vezes, estive longe que não chegava a enxergar, ou ansioso que só sabia tremer, ou cansado que só sabia me queixar. Por essas coisas, eu me perdoei. E, por me perdoarem por essas coisas, e por me ensinarem tanto, e por me afetarem com seu afeto, eu lhes agradeço. Danilo, Marina, André, Lucas (de novo), Thaymê, Déboras, Bruna, Roberta, Maitê, Maiara, Letícia, Eduardo, Jhoana, Thiago, Nicole, Victória, Laura, Luiza, Nathalia, Rafaela, Julia, Jhoana, Amaro, Renata, Duda, Andressa, Ana Paula, Umpierre, Isadora, Raissa, Valentina, Sandra, Carmem, Luciana, Guilherme, Franciele, Claudia Feldens, Gabi Biondo, Isabelle e Iara. E, quase no fim, mas ainda não nele, quem me ensinou tudo que sei de Pediatria, através de desenhos, perguntas ou confiança por me deixarem cuidar de seus filhos: Thathá, João(zinho), Natacha, Suzana e Hadassa, Tainara e Valentina, Bernardo e Jéssica, Diego e Camila, Melissa e Rita. Vocês me viram crescer. Vocês me permitiram ver os filhos de vocês crescendo.

E, agora sim, cheguei ao fim da linha com o laço mais bonito que desenhei sem planejar ou prever. A ti, todas as poesias do mundo, seja em forma de agradecimento, de abraços apertados, de noites conversadas, de mãos dadas anunciando ao mundo a existência do amor. As palavras todas encerram em ti, Nonô. Pra nós, todo o amor do mundo!

RESUMO

A dengue é uma arbovirose endêmica de relevância epidemiológica cuja recomendação de manejo impacta diretamente a necessidade de hospitalização, o uso de recursos econômicos e humanos e, sobretudo, sobre evolução da doença. Nesse trabalho, objetivamos a confecção de um protocolo que orienta o manejo de casos de dengue adequado à realidade da Emergência Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, baseado em evidências atuais sobre a doença. Realizamos revisão não-sistemática sobre fatores prognósticos e terapia na dengue em estudos da plataforma Pubmed. A partir dos resultados, geramos como recomendação a classificação dos pacientes em três grupos principais: grupo 1, que inclui paciente sem fatores clinicolaboratoriais ou epidemiológicos que predizem pior prognóstico, cujo manejo deve ser ambulatorial; grupo 2, que inclui paciente com fatores clinicolaboratoriais ou epidemiológicos que predizem pior prognóstico, porém sem dengue grave, e que exige monitorização clinicolaboratorial estreita e internação; e grupo 3, que inclui paciente com dengue grave, e que exige manejo imediato e agressivo com transferência para Unidade de Terapia Intensiva quando possível. As principais diferenças entre o protocolo sugerido e os já estabelecidos pelas entidades médicas brasileiras são: ausência de recomendação de realização da prova do laço; inclusão de plaquetopenia $< 50-75000$ células/dL como sinal de alerta e, portanto, indicação de sua contagem para todos os pacientes; recomendação de dosagem de aminotransferases a todos os pacientes; inclusão de história prévia de infecção por dengue como fator de risco para pior prognóstico, levando a recomendação de monitorização clinicolaboratorial estreita; recomendação direta de ausência de benefício de corticoterapia e transfusão profilática de plaquetas nos casos severos. Dessa forma, foi possível elaborar um protocolo terapêutico adaptado à realidade de nossa instituição à luz de evidências sobre a dengue.

Palavras-chave: dengue; protocolo; Pediatria; Medicina de Emergência; Medicina de Emergência Pediátrica

ABSTRACT

Dengue is an endemic mosquito-borne disease of epidemiological relevance whose management recommendations directly impact the need for hospitalization, the use of economic and human resources, and above all, the disease's progression. In this study, our aim is to develop a therapeutic protocol that guides the management of dengue cases appropriate to the reality of the Hospital de Clínicas de Porto Alegre's Pediatric Emergency Department, based on current evidence about the disease. We conducted a non-systematic review about prognostic factors and therapy in dengue on studies registered on Pubmed. Based on the results, we recommend classifying patients into three main groups: group 1, which includes patients without clinical-laboratory or epidemiological factors predicting a worse prognosis, whose management should be on an outpatient basis; group 2, which includes patients with clinical-laboratory or epidemiological factors predicting a worse prognosis, but without severe dengue, requiring close clinical-laboratory monitoring and hospitalization; and group 3, which includes patients with severe dengue, requiring immediate and aggressive management with transfer to the Intensive Care Unit as soon as possible. The main differences between the suggested protocol and those already established by Brazilian medical entities are: absence of recommendation for the tourniquet test; inclusion of platelet count < 50-75000 cells/dL as a warning sign and therefore indication for its count for all patients; recommendation for aminotransferase dosage for all patients; inclusion of previous history of dengue infection as a risk factor for worse prognosis, leading to the recommendation of close clinical-laboratory monitoring; direct recommendation of no benefit from corticosteroid therapy and prophylactic platelet transfusion in severe cases. Thus, it was possible to develop a therapeutic protocol adapted to the reality of our institution in light of evidence on dengue.

Key-words: dengue; protocol; Pediatrics; Emergency; Pediatric Emergency Medicine