

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO DE ARBOVIROSE EM UPA, AMA 24h, PS, PA

NA SUSPEITA DE ARBOVIROSES EM UPA, AMA 24h, PS, PA ¹

Realizar acolhimento com escuta inicial, classificação de risco, verificação de sinais vitais (PA em duas posições), verificação de sangramento espontâneo ou realização da prova do laço e anamnese inicial, utilizando a Ficha Clínica Inicial – Dengue / Chikungunya / Zika / Febre Amarela

Data de atualização
23/04/24

Tem **Sinal de Alarme** e/ou **Sinal de Choque** - Atenção especial para o período de 3º a 7º dia de sintomas

NÃO

SIM

Presença de sangramento espontâneo de pele (petéquias) ou induzido (prova do laço), e/ou comorbidades, >65 anos, lactente, gestante, risco social

NÃO

SIM

Grupo A – Azul

Atend. de acordo com horário de chegada

Grupo B – Verde

Prioridade não urgente

Iniciar hidratação oral ¹ para pacientes do grupo A e B, mesmo antes do atendimento médico.

Coleta de hemodengue*. Preencher o Cartão de acompanhamento; Preencher Ficha de notificação e envio em 24h para UVIS; Observar sinais de alarme; Teste Rápido (TR) dengue, se disponível.

CONTINUAR O FLUXO DESCRITO INDEPENDENTE DA REALIZAÇÃO E DO RESULTADO DO TR.

Hidratação e observação no serviço, até resultado hemograma (2 a 4 hs) e avaliação médica com reclassificação do grupo

Hemoconcentração

NÃO

SIM

Na UBS da área de abrangência encaminhar para monitoramento:

GRUPO A retorno entre 3º e 7º dia de sintoma (s)

GRUPO B retorno diário, até 48h sem febre

Retorno imediato em caso de sinais de alarme.

*Hemograma dengue – frasco identificado com adesivo

UTILIZAR O APLICATIVO SAMPA DENGUE PARA AUXILIAR NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO CLÍNICO

LINK: <https://acesse.one/Sampa-Dengue>

Atenção! Na suspeita de Chikungunya, realizar manejo clínico, manejo da dor e notificação para dengue e Chikungunya. Realizar diagnóstico diferencial para covid-19, leptospirose e sarampo, considerando a situação epidemiológica e de circulação das doenças

Observação: Confira as orientações e informações complementares na próxima página.

Grupo C - Amarelo

URGÊNCIA, ATENDIMENTO O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL

- Sinais de alarme presente e sinais de gravidade ausentes
- Dor abdominal intensa e contínua ou dor a palpação do abdome
- Vômitos persistentes
- Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico)
- Sangramento de mucosa
- Letargia ou irritabilidade
- Hipotensão postural e/ou lipotímia:

PAS deitada- PAS sentada ou em pé ≥ 20 mmHg

PAD deitada- PAD sentada ou em pé ≥ 10 mmHg

- Hepatomegalia maior do que 2 cm
- Aumento progressivo do hematócrito

Grupo D – Vermelho

EMERGÊNCIA, ATENDIMENTO IMEDIATO

- Sinais de choque
- Hipotensão arterial
- Pressão arterial convergente (PA diferencial < 20 mmHg)
- Pulso rápido e fino
- Enchimento capilar lento (> 2 segundos)
- Sangramento grave
- Comprometimento grave de órgãos
- Taquipneia
- Taquicardia
- Extremidades distais frias
- Oligúria ($< 1,5$ ml/kg/h)
- Cianose de extremidades

Iniciar hidratação venosa adequada de imediato para pacientes dos grupos C e D. Teste Rápido de Dengue; Preencher Ficha de notificação e envio em até 24h para UVIS. Nos **Grupos C e D**, realizar coleta de sangue, independente de início de sintomas (PCR ou sorologia) mesmo em caso de TR positivo, ou seja, em **TODOS os casos**.

GRUPO C - Necessidade de leito de internação por no mínimo 48hs; manter em avaliação contínua para sinais de agravamento ou choque

GRUPO D – necessidade de leito de UTI

Atenção! Se houver necessidade de transferência - Encaminhar paciente em ambulância UTI com via de acesso endovenoso e hidratação recomendada para o caso

Após alta, encaminhar para UBS de referência para reavaliação em 48h

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO DE ARBOVIROSE EM UPA, AMA 24h, PS, PA

1. SUSPEITA DE DENGUE: NOTIFICAR TODO CASO!

Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgia, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva e leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança* com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente. Idosos** podem não apresentar febre.

* CRIANÇA

A dengue na criança pode ser assintomática, apresentar-se como uma síndrome febril clássica viral ou ainda com sinais e sintomas inespecíficos, como adinamia, sonolência, recusa da alimentação e de líquidos, vômitos, diarreia ou fezes amolecidas. Em menores de 2 anos de idade, os sinais e sintomas de dor podem se manifestar por choro persistente, adinamia e irritabilidade, sendo capazes de serem confundidos com outros quadros infecciosos febris, próprios da faixa etária. O início da doença pode passar despercebido e o quadro grave pode ser identificado como a primeira manifestação clínica. No geral, o agravamento é súbito, diferentemente do que ocorre no adulto, em que os sinais de alarme são mais facilmente detectados.

** IDOSO

Idosos podem não apresentar febre, estão mais sujeitos à hospitalização e ao desenvolvimento de formas graves da doença e complicações, por possuírem sistema imunológico menos eficiente e pela possível existência de doenças associadas, entre outros, e podem desidratar mais facilmente.

ATENÇÃO! Orientar todos os casos suspeitos sobre a importância da hidratação oral, os líquidos são fundamentais para evitar o agravamento da doença.

Segue abaixo a conduta de hidratação oral:

CRIANÇA

- Até 10 kg: 130 mL/kg/dia;
- Acima de 10 kg a 20 kg: 100 mL/kg/dia;
- Acima de 20 kg: 80 mL/kg/dia

ADULTO

- 60 mL/kg/dia, sendo 1/3 com sais de reidratação oral e no início com volume maior. Para os 2/3 restantes, orientar a ingestão de líquidos caseiros (água, suco de frutas, soro caseiro, chás, água de coco etc.).

Observação: pacientes idosos ou na presença de comorbidades, como as cardiopatias e insuficiência renal, precisam adequar os volumes de hidratação caso a caso, evitando sobrecargas de volume.

2. ORIENTAÇÕES E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Orientações para ASSISTÊNCIA:

Uso do Teste Rápido (TR) de dengue de acordo com o tipo de teste disponível na Unidade de Saúde, conforme data de início do(s) sintoma(s):

- Teste somente com análise para NSI:** realizar até o 5º dia do início do(s) sintoma(s);
- Teste somente com análise para IgM e IgG:** realizar a partir do 6º dia do início do(s) sintoma(s);
- Teste com análise para NSI, IgM e IgG:** realizar do 1º ao 15º dia do início do(s) sintoma(s);

Quanto ao método de coleta do TR dengue, seguir as orientações do fabricante, constante em bula de cada tipo de teste.

ATENÇÃO! O manejo clínico e retorno do paciente deve ser mantido conforme este Fluxograma para Atendimento de Caso Suspeito de Arbovirose, independente da realização e resultado do TR de dengue.

Orientações para interpretação do resultado de acordo com TR dengue utilizado:

Tipo de Teste Realizado	Resultado	Interpretação
TR NSI	Positivo	<input checked="" type="checkbox"/> NSI Confirma o caso
TR IgM e IgG	Positivo para IgM, negativo para IgG	<input checked="" type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG Confirma o caso
	Positivo para IgM e IgG	<input checked="" type="checkbox"/> IgM <input checked="" type="checkbox"/> IgG Confirma o caso
	Negativo para IgM, positivo para IgG	<input type="checkbox"/> IgM <input checked="" type="checkbox"/> IgG Paciente teve infecção pregressa de dengue
TR NSI, IgM e IgG	Positivo para NSI, negativo para IgM e IgG	<input checked="" type="checkbox"/> NSI <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG Confirma o caso
	Positivo para IgM, negativo para NSI e IgG	<input type="checkbox"/> NSI <input checked="" type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG Confirma o caso
	Negativo para NSI, positivo para IgM e IgG	<input type="checkbox"/> NSI <input checked="" type="checkbox"/> IgM <input checked="" type="checkbox"/> IgG Confirma o caso
	Negativo para NSI e IgM, positivo para IgG	<input type="checkbox"/> NSI <input type="checkbox"/> IgM <input checked="" type="checkbox"/> IgG Paciente teve infecção pregressa de dengue
	Positivo para NSI, IgM e IgG	<input checked="" type="checkbox"/> NSI <input checked="" type="checkbox"/> IgM <input checked="" type="checkbox"/> IgG Confirma o caso

Orientações para VIGILÂNCIA:

Na impossibilidade da realização do teste diagnóstico, encerrar a notificação com critério clínico epidemiológico, considerando nível de transmissão da doença no Distrito Administrativo e histórico do caso. **ATENÇÃO!** O encerramento dos casos no Sinan online é realizado pela UVIS de residência. O encerramento de óbitos é realizado pela COVISA.

TR Negativo:
Manter conduta
clínica conforme
o Fluxograma!