

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE HANTAVIROSE



CASO SUSPEITO

Febre maior que 38°C e mialgia e cefaleia + sinais/sintomas de insuficiência respiratória de etiologia não determinada com menos 7 dias de sintomas.

OU

Febre maior que 38°C e mialgia e cefaleia + exposição a uma situação de risco*, relacionada ou não a casos confirmados.

NOTIFICAR E COLETAR SOROLOGIA IMEDIATAMENTE NA SUSPEITA

ÓBITO

Enfermidade aguda com insuficiência respiratória e óbito com menos de 7 dias de doença.

Notificar
Coletar sorologia

Fazer radiografia de tórax com urgência

Exame normal

- Reavaliação em 24/48h
- Cogitar outras patologias
- Em caso de manutenção ou piora clínica, encaminhar para nova avaliação radiológica

Infiltrado pulmonar uni/bilateral intersticial ou misto

Fazer hemograma com urgência

HT < 50%

em homens

HT < 48%

em mulheres

E

Plaquetas > 150.000

Baixa probabilidade
de Hantavirose

HT ≥ 50%

em homens

HT ≥ 48%

em mulheres

E/OU

Plaquetas ≤ 150.000

OUTRAS ALTERAÇÕES SUGESTIVAS:
neutrofilia com aumento de formas jovens, ausência de granulações tóxicas e presença de linfócitos atípicos

Alta probabilidade de Hantavirose
com Síndrome Cardiopulmonar

Internação Hospitalar
Solicitar vaga em leito de UTI

*Considerar exposições, como:

- Desmatamento ou manuseio de lenha
- Aragem, plantio, colheita em campo
- Transporte, armazenagem e moagem de grãos
- Limpeza de construções ou equipamentos agrícolas
- Exposição a ambiente rural ou silvestre em atividades profissionais ou de lazer

Avaliar diagnósticos diferenciais:

- SIDA/HIV e patologias pulmonares associadas
- Edema pulmonar cardiogênico
- Leptospirose
- Influenza
- Histoplasmose
- Psitacose
- Legionelose
- Febre Q