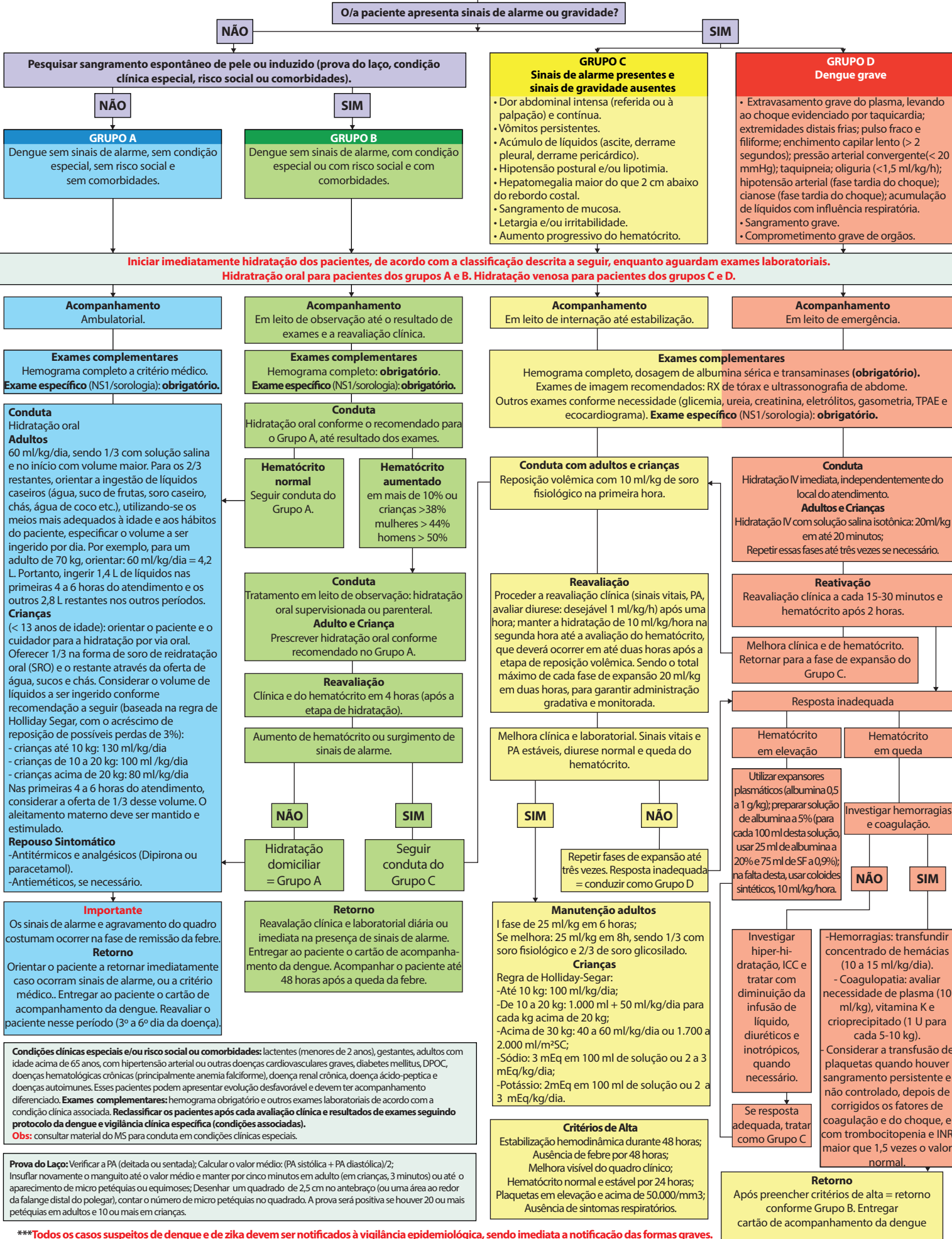


# DENGUE E ZIKA

## Classificação de Risco e Manejo de Pacientes

**SUSPEITO DE DENGUE**  
Relato de febre, usualmente entre 2 e 7 dias de duração, apresentando também duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômito, exantema, mialgias, artralgia, cefaleia, dor retro-orbital, petéquias, prova do laço positiva, leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança com quadro febril agudo, usualmente entre 2 e 7 dias de duração, e sem foco de infecção aparente. **\*\*\* Notificar todo caso suspeito de dengue**

**SUSPEITO DE ZIKA VÍRUS**  
Apresentação de exantema maculopapular pruriginoso, acompanhado de pelo menos DOIS dos seguintes sinais e sintomas: Febre OU Hiperemia conjuntival sem secreção e prurido OU Poliartalgia OU Edema periarticular. -Gestantes que apresentem exantema, independentemente da idade gestacional. **\*\*\* Notificar todo caso suspeito de zika**



**\*\*\* Todos os casos suspeitos de dengue e de zika devem ser notificados à vigilância epidemiológica, sendo imediata a notificação das formas graves.**

# CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE FEBRE DE CHIKUNGUNYA (FASE AGUDA)

**Caso suspeito – fase aguda – paciente com febre por até 7 dias acompanhada de artralgia(s) intensa(s) de início súbito.**  
 Esses sintomas podem estar associados à cefaleia, às mialgias e à exantema.  
 Considerar história de deslocamento nos últimos 15 dias para áreas com transmissão de febre de Chikungunya.

## Grupos de risco

- Gestantes.
- Maiores de 65 anos.
- Menores de 2 anos ((para neonatos, considerar critério de internação).
- Pacientes com comorbidades.

Avaliar sinais de gravidade, critérios de internação e grupos de risco.

## Sinais de gravidade e critérios de internação

- Acometimento neurológico.
- Sinais de choque: extremidades frias, cianose, tontura, hipotensão, enchimento capilar lento ou instabilidade hemodinâmica.
- Dispneia.
- Dor torácica.
- Vômitos persistentes.
- Neonatos.
- Descompensação de doença de base.
- Sangramentos de mucosas.

Pacientes sem sinais de gravidade, sem critério de internação e/ou condições de risco.

Acompanhamento ambulatorial.

## Exames

- 1 - **Específicos:** conforme orientação da Vigilância Epidemiológica (PCR ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** Hemograma com contagem de plaquetas a critério médico.

- 1 - Avaliar intensidade da dor (EVA)\*, aplicar questionário de dor neuropática (DN4) e seguir fluxogramas de dor.

O uso de aspirina e anti-inflamatórios é contraindicado na fase aguda.

- 2 - **Hidratação oral:** conforme recomendado no guia de manejo da dengue.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Encaminhar para unidade de referência a partir do surgimento de sinais de gravidade ou de critérios de internação.
- 5 - Notificar.
- 6 - Orientar retorno no caso de persistência da febre por mais de 5 dias ou no aparecimento de sinais de gravidade.

## Conduta no domicílio

- 1 - Seguir as orientações médicas.
- 2 - Evitar automedicação.
- 3 - Repouso – evitar esforço.
- 4 - Utilizar compressas frias para a redução de danos articulares.  
Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
- 6 - Retornar à unidade de saúde no caso de persistência da febre por 5 dias ou no aparecimento de fatores de gravidade.

Pacientes do grupo de risco em observação

Acompanhamento ambulatorial em observação

## Exames

- 1 - **Específicos:** conforme orientação da Vigilância Epidemiológica (PCR ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).
- 3 - **Bioquímicos:** função hepática, transaminase e eletrólitos.

## Conduta clínica na unidade

- 1 - Avaliar intensidade da dor (EVA)\*, aplicar questionário de dor neuropática (DN4) e seguir fluxogramas de dor.  
O uso de aspirina e anti-inflamatórios é contraindicado na fase aguda.
- 2 - **Hidratação oral:** conforme recomendado no guia de manejo da dengue.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Notificar.
- 5 - Encaminhar para unidade de referência a partir do surgimento de sinais de gravidade.
- 6 - Orientar retorno diário até o desaparecimento da febre.

## Conduta no domicílio

- 1 - Seguir as orientações médicas.
- 2 - Evitar automedicação.
- 3 - Repouso – evitar esforço.
- 4 - Utilizar compressas frias para a redução de danos articulares.  
Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
- 6 - Retornar à unidade de saúde no caso de persistência da febre por 5 dias ou no aparecimento de fatores de gravidade.

Pacientes com sinais de gravidade e/ou critério de internação

Acompanhamento em internação

## Exames

- 1 - **Específicos:** obrigatório (PCR ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).
- 3 - **Bioquímicos:** função hepática, transaminases, função renal e eletrólitos.
- 4 - **Complementares:** conforme critério médico.

## Conduta clínica

- 1 - **Hidratação oral:** conforme recomendado no guia de manejo da dengue (grupo C ou D).
- 2 - Avaliar intensidade da dor (EVA)\*, aplicar questionário de dor neuropática (DN4) e seguir fluxogramas de dor.  
O uso de aspirina e anti-inflamatórios é contraindicado na fase aguda.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Tratar complicações graves de acordo com a situação clínica.
- 5 - Notificar.
- 6 - Critérios de alta: melhora clínica, ausência de sinais de gravidade, aceitação de hidratação oral e avaliação laboratorial.