

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO DE ARBOVIROSE NA UBS

NA SUSPEITA DE ARBOVIROSES NA UBS¹

Realizar acolhimento pelo enfermeiro 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 A

Grupo B - Verde B

Iniciar hidratação oral¹ para pacientes do grupo A e B

Cartão de acompanhamento; Preencher Ficha de notificação e envio em 24h para UVIS; Orientação sobre sinais de alarme; Teste Rápido (TR) dengue, se disponível.

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

Coleta de hemograma dengue

Retorno, no máximo no dia seguinte, para reavaliação e resultado de hemograma. Orientar hidratação oral em residência

OBS: Na impossibilidade de coleta no dia, retornar no dia seguinte para coleta no fluxo de laboratório da Unidade e reavaliação clínica

Monitorar por teleassistência em dias alternados (ex. 3º, 5º e 7º dia de sintomas) até 48h sem febre. Consulta presencial imediata se surgirem sinais de alarme a qualquer momento e/ou se persistir febre no 5º dia de sintomas

Retornos diários nas UBS de abrangência até 48h sem febre: classificação de risco, hemograma e verificar a hidratação oral. Retorno imediato em caso de sinais de alarme

Coleta de "hemograma dengue" na UBS para Grupo B (resultado em 2 a 4hs)

OBS: Se a chegada do paciente for após a última retirada de amostra na UBS, encaminhá-lo para AMA 24h/PS/PA/UPA

Acompanhamento, hidratação e observação no serviço, até resultado "hemograma dengue" e reavaliação clínica.

Hemoconcentração

NÃO

SIM

Grupo C - Amarelo
Sinais de alarme presente e sinais de gravidade ausentes

- o Dor abdominal intensa e contínua ou dor a palpação do abdome
- o Vômitos persistentes
- o Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico)
- o Sangramento de mucosa
- o Letargia ou irritabilidade
- o Hipotensão postural e/ou lipotímia.

PAS deitada- PAS sentada ou em pé ≥ 20 mmHg

PAD deitada- PAD sentada ou em pé ≥ 10 mmHg

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

Grupo D - Vermelho
Sinais de choque

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

Na UBS: 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. Registrar informações no cartão de arboviroses

Transferir para RUE ou Hospital de retaguarda **Grupo D= UTI**; seguir protocolo preconizado para grupos C e D

Na Unidade RUE: Nos Grupos C e D, realizar coleta de sangue, independente de início de sintomas (sorologia/PCR) mesmo em caso de TR positivo, ou seja, em TODOS os casos

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

Atenção! Na suspeita de Chikungunya, realizar manejo clínico e notificação também para dengue. 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.

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO DE ARBOVIROSE NA UBS

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
	Negativo	<input type="checkbox"/> NSI Paciente teve infecção pregressa de dengue
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

TR Negativo:
Manter conduta clínica conforme o Fluxograma!

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.