

# FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO DE ARBOVIROSE NA UBS

## NA SUSPEITA DE ARBOVIROSES NA UBS

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**  
**04/03/24**

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**

**Grupo A - Azul** **A**

**SIM**

**Grupo B - Verde** **B**

**Iniciar hidratação oral para pacientes do grupo A e B**

Teste Rápido (TR) dengue. Cartão de acompanhamento; Preencher Ficha de notificação e envio em 24h para UVIS; Orientação sobre sinais de alarme, **Se TR negativo, repetir TR no 6º dia.\* ATENÇÃO: TR positivo confirma o caso**

**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

**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 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**

**\* TR negativo no 6º dia**  
**GRUPO A e B** - Encerrar o caso como descartado. Manter manejo clínico independente do resultado.

### **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 lipotimia:

**PAS deitada - PAS sentada ou em pé  $\geq 20$  mmHg**

**PAD deitada - PAD sentada ou em pé  $\geq 10$  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.**

Transferir para RUE ou Hospital de retaguarda  
**Grupo D= UTI;** seguir protocolo preconizado para grupos C e D  
Registrar informações no cartão de arboviroses

**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.**