

## FLUXO DE ENCAMINHAMENTO EM CASOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES

**Dengue (1)**

**Zika (2)**

**Chikungunya (3)**

**Febre Amarela (4)**

Preencher Ficha de Notificação de Arboviroses + SINAN + Cartão de seguimento de casos suspeitos de dengue. Coleta sorologia imediata. Um tubo seco na suspeita de dengue. Suspeitos de Zika e Chikungunya coletar sempre 2 tubos de sangue (tubo gel) e proceder o seguimento clínico de acordo com classificação de risco para dengue (abaixo). Envio de amostra para LABMUN via motofrete.

Notificação imediata.  
Coleta de 2 tubos de sangue (tubo gel).  
**Internação a critério médico.**

**Grupo A**

**Orientar retorno para atendimento no D3 e após esta data, seguimento clínico diário na UBS\* em até 48 após cessar a febre.**  
Hidratação oral durante o atendimento

**Grupo B**

Encaminhar à Urgência/Emergência (U/E) para a coleta de hemograma.  
Hidratação VO ou EV durante observação.  
**Seguimento clínico e laboratorial na U/E até 2 hemogramas normais\*\*.** Após encaminhar para seguimento clínico em UBS\* de origem até 48 horas após cessar a febre.

**Grupo C/D**

Acionar SAMU para vaga de **internação**.  
Iniciar hidratação EV enquanto aguarda transporte.

Resultados de DENGUE em período de 24 a 72 horas. Havendo definição de diagnóstico para Chikungunya, avaliar analgesia e seguimento clínico de acordo com protocolo de seguimento do “Protocolo do ESP”.

Entrega de cartão de suspeito.  
Orientar sinais de alarme (5).  
Prescrição de hidratação e uso de repelente.  
Fornecer atestado para dias de viremia de acordo com dias de sintomas (viremia= 7 dias).

\* nos finais de semana o atendimento será em UPA/PA mediante cartão dengue  
\*\* sem hemoconcentração e sem tendência a plaquetopenia

Vigilância Epidemiológica Municipal de Sorocaba. Março de 2023

## LEGENDA:

- 1. Suspeito de dengue:** Febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e que apresente dois ou mais dos seguintes sintomas: náusea, vômito, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 a 7 dias, e sem foco de infecção aparente.
- 2. Suspeito de ZIKA:** Exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais dos seguintes sintomas: febre ou hiperemia conjuntival sem secreção e prurido ou poliartralgia ou edema periarticular. Orientar uso de preservativo. Se gestante, além dos exames recomendados coletar sorologia para STORCH (10 ml) e Urina (10 ml em tubo estéril tipo Falcon com rosca). O encaminhamento para realização de exame específico para ZIKA (PCR), ocorrerá após análise do caso suspeito pela Vigilância Epidemiológica.
- 3. Suspeito de CHIKUNGUNYA:** Febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicada por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado. O encaminhamento para realização de exame específico para Chikungunya (sorologia), ocorrerá após análise do caso suspeito pela Vigilância Epidemiológica.
- 4. Suspeito de Febre Amarela:** Indivíduo com quadro febril aguda (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residente ou procedente de área de risco para Febre Amarela ou de locais com ocorrência de epizootias em primatas não humanos ou isolamento de vírus entre vetores nos últimos 15 dias, não vacinados contra Febre Amarela ou com estado vacinal ignorado.
- 5. Sinais de Alarme:** dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, hepatomegalia, hipotermia, manifestações hemorrágicas importantes, sonolência ou irritabilidade, diminuição da diurese, desconforto respiratório, aumento repentino de hematócrito, queda abrupta de plaquetas, lipotimia ou hipotensão postural.

Revisado em Março de 2023