

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

Caso suspeito – fase aguda – paciente com febre por até 7 dias acompanhada de artralgia(s) intensa de início súbito.
 Pode estar associado a cefaleia, mialgias e exantema.
 Considerar história de deslocamento nos últimos 15 dias para áreas com transmissão de Chikungunya.

Grupos de risco:

- Gestantes.
- Maiores de 65 anos.
- Menores de 2 anos (exceto neonatos).
- 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 (isolamento viral ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** Hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).

Conduta Clínica na Unidade:

- 1 - **Droga de escolha:** Paracetamol ou dipirona. Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios. Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 2 - **Hidratação oral:** avaliar grau de desidratação e estimular a ingestão de líquidos.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Encaminhar para a unidade de referência a partir de surgimento de sinais de gravidade ou 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 redução de danos articulares. Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
- 6 - Retornar a unidade de saúde no caso de persistência da febre após 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 (isolamento viral ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** Hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).
- 3 - **Bioquímica:** função hepática, transaminase e eletrólitos.

Conduta Clínica na Unidade:

- 1 - **Droga de escolha:** Paracetamol ou dipirona. Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios. Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 2 - **Hidratação oral:** avaliar grau de desidratação e estimular a ingestão de líquidos.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Notificar.
- 5 - Encaminhar para unidade de referência a partir de 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 redução de danos articulares. Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
- 6 - Retornar diariamente na unidade até o desaparecimento da febre.

Pacientes com sinais de gravidade e/ou critério de internação

Acompanhamento em internação

Exames:

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

Conduta Clínica:

- 1 - Avaliar o grau de desidratação e sinais de choque para instituir terapia de reposição volêmica.
- 2 - **Droga de escolha:** paracetamol ou dipirona. Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios. Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Tratar complicações graves conforme quadro clínico e recomendações do manual de manejo clínico.
- 5 - Notificar.
- 6 - Critérios de alta: melhora clínica, ausência de sinais de gravidade, aceitação de hidratação oral e avaliação laboratorial.

DISQUE SAÚDE
136
 Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br



Ministério da Saúde

Governo Federal