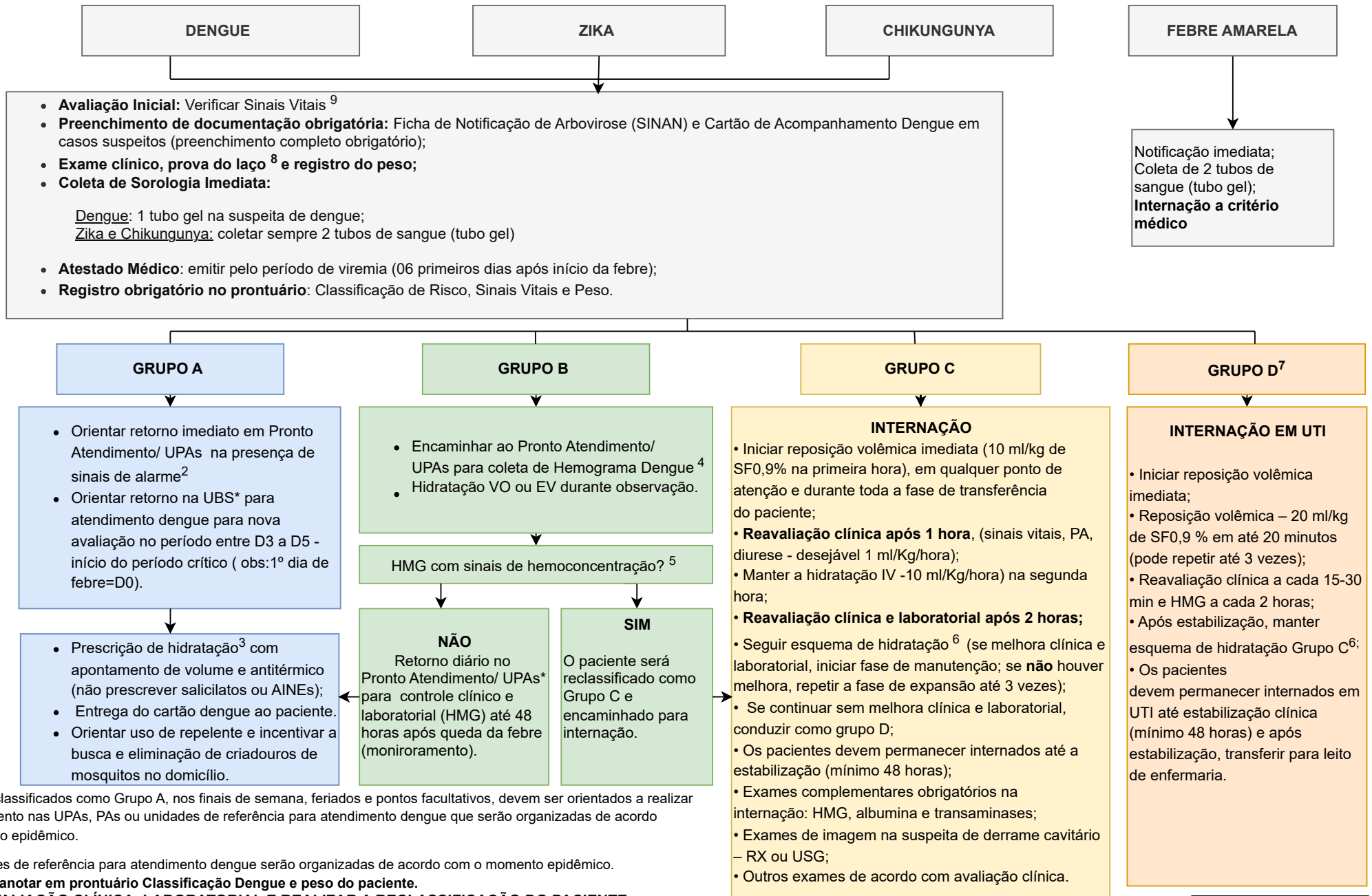


**FLUXO DE ATENDIMENTO PARA CASOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES,
DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA¹ EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**



* Pacientes classificados como Grupo A, nos finais de semana, feriados e pontos facultativos, devem ser orientados a realizar o monitoramento nas UPAs, PAs ou unidades de referência para atendimento dengue que serão organizadas de acordo com momento epidêmico.

** As unidades de referência para atendimento dengue serão organizadas de acordo com o momento epidêmico.

**Obrigatório anotar em prontuário Classificação Dengue e peso do paciente.
A CADA AVALIAÇÃO CLÍNICA, LABORATORIAL E REALIZAR A RECLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE.**

1. Classificação Clínica:

AZUL	Grupo A	Atendimento conforme horário de chegada.
VERDE	Grupo B	Prioridade não urgente.
AMARELO	Grupo C	Urgência, atendimento o mais rápido possível.
VERMELHO	Grupo D	Emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato.

Fonte: Brasil (2009).

GRUPO A	Dengue sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades.
GRUPO B	Dengue sem sinais de alarme, com risco social Ou com comorbidades. OU Prova do laço positiva.
GRUPO C	Sinais de alarme presentes e sinais de gravidade ausentes
GRUPO D	Dengue Grave

Comorbidades: Lactentes (<24 meses), adultos > 65 anos, gestantes, obesidade, asma, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, puérperas, doenças cardiovasculares graves, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças hematológicas crônicas (anemia falciforme e púrpura) doença renal crônica, hepatopatias e doenças autoimunes.

2. Sinais de alarme:

- Vômitos persistentes
- Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdio).
- Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.
- Sangramento
- Letargia e/ou irritabilidade
- Aumento progressivo do hematócrito.
- Hipotensão postural
- Dor abdominal intensa e persistente
- Gestantes com contagem de Plaquetas <50.000 mm³

3. Hidratação grupo A:

Iniciada ainda na sala de espera, enquanto os pacientes aguardam por consulta médica
VOLUME DIÁRIO DA HIDRATAÇÃO ORAL
» ADULTOS <ul style="list-style-type: none">• 60 mL/kg/dia, sendo 1/3 com sais de reidratação oral (SRO) e com volume maior no início. Para os 2/3 restantes, orientar a ingestão de líquidos caseiros (água, suco de frutas, soro caseiro, chás, água de coco, entre outros), utilizando os meios mais adequados à idade e aos hábitos do paciente.• Especificar o volume a ser ingerido por dia. Por exemplo, para um adulto de 70 kg, orientar a ingestão de 60 mL/kg/dia, totalizando 4,2 litros/dia. Assim, serão ingeridos, nas primeiras 4 a 6 horas, 1,4 litros, e os demais 2,8 litros distribuídos nos outros períodos.
» CRIANÇAS (<13 anos de idade) <ul style="list-style-type: none">• Orientar o paciente e o cuidador para hidratação por via oral.• Oferecer 1/3 na forma de SRO, e os 2/3 restantes por meio da oferta de água, sucos e chás.• Considerar o volume de líquidos a ser ingerido, conforme recomendação a seguir (baseado na regra de Holliday-Segar, acrescido de reposição de possíveis perdas de 3%):<ul style="list-style-type: none">• 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.
<ul style="list-style-type: none">• Nas primeiras 4 a 6 horas do atendimento, considerar a oferta de 1/3 do volume.• Especificar, em receita médica ou no cartão de acompanhamento da dengue, o volume a ser ingerido.• A alimentação não deve ser interrompida durante a hidratação e sim administrada de acordo com a aceitação do paciente. A amamentação deve ser mantida e estimulada.
Manter a hidratação durante todo o período febril e por até 24 a 48 horas, após a defervescência da febre.

Fonte: Protocolo para Atendimento aos Pacientes com Suspeita de Dengue (2013), adaptado.

4. **Hemograma dengue** : hematócrito, leucócitos totais e plaquetas; resultado deve ser liberado em até 2 horas.

5. **Definição de hemoconcentração:**
Aumento de hematócrito em 10% do basal OU Crianças > 42%;
Mulheres > 44%; Homens > 50%

6. **Esquema hidratação APÓS ESTABILIZAÇÃO Grupo C:**
Se houver melhora clínica e laboratorial após a(s) fase(s) de expansão, iniciar a fase de manutenção:

- Primeira fase: 25 ml/kg em 6 horas – se houver melhora, iniciar a segunda fase;
- Segunda fase: 25 ml/kg em 8 horas com Soro Fisiológico.

7. **Dengue Grave:**

- Extravasamento grave de plasma, levando ao choque evidenciado por taquicardia;
- Extremidades distais frias;
- Pressão arterial convergente (< 20mm Hg);
- Taquipneia;
- Oligúria (< 1,5 ml/kg/hora);
- Hipotensão arterial (fase tardia do choque);
- Sangramento grave;
- Acúmulo de líquido com sinais de insuficiência respiratória;
- Comprometimento grave de órgãos.

8.

REALIZAÇÃO DA PROVA DO LAÇO
Verificar a pressão arterial e calcular o valor médio pela fórmula (PAS+PAD) / 2. Exemplo: PA 100x 60 mmHg. É igual a (100+60) / 2, que resulta em 160/2 = 80. Então a média da PA é 80 mmHg.
Insuflar o manguito até o valor médio e manter durante cinco minutos, em adultos, e três minutos em crianças.
Desenhar um quadrado com 2,5 cm de lado no antebraço e contar o número de petéquias formadas dentro dele.
PROVA POSITIVA: <ul style="list-style-type: none">• Adultos: se houver 20 ou mais petéquias.• Crianças: se houver 10 ou mais petéquias.
Atentar para o surgimento de possíveis petéquias em todo o antebraço, dorso das mãos e nos dedos.

Fonte: Bethell et al. (2001).

9. **Sinais Vitais :**

- Pressão arterial sentado;
- Pressão arterial deitado ou em pé
- Temperatura
- Frequência Cardíaca
- Frequência Respiratória
- Saturação

