



Chikungunya, Dengue e Zika

Manual

2019



Dengue

20%

dos infectados adoecem



Incubação: 3-14 dias

• Como existem quatro sorotipos, uma pessoa pode ter dengue por até quatro vezes.

• A infecção por um dado sorotipo confere imunidade duradoura para aquele sorotipo, mas apenas imunidade temporária para os outros (1-3 anos).

Sinais e Sintomas

Doença febril aguda

Fases da doença: **Febril:** dura 2-7 dias. O quadro clínico consiste de cefaleia, dor retroorbital, dor muscular intensa, dor articular e manchas vermelhas. A maioria dos pacientes apresenta melhora após esta fase. Na forma grave apresentará as fases críticas.

Chikungunya

70%

dos infectados adoecem



Incubação: 2-12 dias

• A infecção provavelmente confere imunidade durante toda a vida.

Sinais e Sintomas

Doença febril aguda

Causa poliartralgia, cefaleia, dor muscular, dor articular e manchas vermelhas no corpo.

Algumas pessoas apresentam sintomas reumatológicos persistentes ou recorrentes durante meses após o início dos sintomas.

Além da dor articular incapacitante, casos graves e óbitos relacionados a Chikungunya têm sido relatados. A faixa etária com maior risco para óbito são os idosos.

O vírus Chikungunya (CHIKV) pode ser transmitido verticalmente da mãe para o feto durante o período perinatal. Gestante que em até 7 dias antes do parto apresentam febre acima de 38,5°C e artralgia ou artrite intensa não explicada por outras causas podem ser consideradas como casos suspeitos.

Zika

20%

dos infectados adoecem



Incubação: 3-6 dias

• Até o momento, não há evidência de que a imunidade conferida pela infecção natural do **vírus Zika** seja permanente.

Sinais e Sintomas

Doença exantemática aguda

Com febre baixa ou afebril. Pode apresentar: manchas vermelhas, hiperemia conjuntival sem secreção ou prurido, dores articulares com ou sem edema, cefaléia odinofagia, tosse seca e alterações gastrointestinais, principalmente vômitos. Sem alteração significativa na contagem de leucócitos e plaquetas. Formas graves e atípicas são raras, mas quando ocorrem podem, excepcionalmente, evoluir para óbito possível associação a síndromes neurológicas, incluindo microcefalia fetal, síndrome de Guillain-Barré.

Tratamentos

Hidratação e repouso: siga o fluxo de atendimento de **dengue**. Oriente repouso no período agudo da doença.

Considere a possibilidade de infecções por doenças bacterianas associadas (otite, dor de garganta, pneumonia). Trate dor e febre com paracetamol ou dipirona. Anti-inflamatórios e aspirina aumentam o risco de sangramento em pacientes com **dengue**. Para pacientes com mais de 14 dias de sintomas, anti-inflamatórios e corticosteroides podem aliviar sintomas articulares persistentes em pacientes com Chikungunya. Não há tratamento antiviral específico.

Laboratório e Vigilância

Para confirmação do diagnóstico de **dengue** pode ser solicitado pesquisa de antígeno NS1 até o quinto dia de doença e pesquisa de IgM a partir do sexto dia da doença. Não se justifica pedir os dois exames ao mesmo tempo.

Para confirmação do diagnóstico de **Chikungunya**, solicitar sorologia (IgM) a partir do quinto dia de início dos sintomas.

Todos os pacientes com doença grave devem ter amostras colhidas para confirmação laboratorial.

Grupos de maior risco



Crianças



Idosos



Gestantes



Neonatos



Paciente com comorbidades



Paciente com Risco social

Nas populações de risco, os idosos com comorbidades são os pacientes que possuem as repercussões mais graves.

Diagnóstico em casos suspeitos de Arboviroses em Adultos

Características principais	Dengue	Chikungunya	Zika
Motivo de consulta mais frequente	Febre, mialgia	Dor articular, febre, edema	Exantema, prurido, conjuntivite
História de viagem recente	Considerar	Considerar	Considerar
Febre	+++++	++++	+
Exantema maculopapular	++	++	++++
Hiperemia conjuntival	+	+	++++
Mialgia / Artralgia	+++	+++++	++
Edema	-	++++	+++
Dor retroorbital	+++++	+	++
Linfadenopatia	+	++	+
Tosse / coriza	-	-	-
Sangramento	++	-	-
Hepatomegalia	++	+++	-
Leucopenia / Trombocitopenia	+++	+++	-
Até 5 dias do início dos sintomas	Após 6 dias do início dos sintomas	Após 5 dias do início dos sintomas	Suspeita de ZIKA Seguir fluxo para gestantes conforme Protocolo do Ministério da Saúde, ref. 2015
Solicitar NS1 para dengue	Sorologia IgM para dengue	Sorologia IgM para chikungunya	

Positivo Negativo

Dengue

Avaliar necessidade de IgM para Dengue a partir do 6º dia. Reavaliar quadro clínico para diagnóstico diferencial com outras doenças febris.

Positivo Negativo

Dengue

Reavaliar quadro clínico para diagnóstico diferencial com outras doenças febris.

Positivo Negativo

Chikungunya

Reavaliar quadro clínico para diagnóstico diferencial com outras doenças febris.

CONDUTA FRENTE AO CASO SUSPEITO DE DENGUE

ANS - Nº 34.388-9

ATENÇÃO ⚠

Dengue apresenta maior risco de evoluir para formas graves, por isso, inicialmente, todo caso deve ser conduzido pensando-se em Dengue.

CASO SUSPEITO

Doença febril aguda acompanhada de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: cefaleia, dor retroorbital, mialgia, exantema, artralgia(s) ou artrite, náuseas, vômitos, petéquias, leucopenia. **Criança: considerar todo quadro febril agudo sem foco aparente de infecção.**

Presença de sinal de alarme ou de gravidade?

ATENÇÃO ⚠

Na Dengue os sinais de alarme e agravamento do quadro costumam ocorrer entre o 3º e o 7º dia do início dos sintomas, na fase da remissão da febre.

NÃO

Pesquisar sangramento espontâneo de pele ou induzido (prova do laço). Presença condição clínica especial, risco social ou comorbidades.

NÃO

Sem condição especial, sem risco social, sem sangramento de pele e sem comorbidades

SIM

Com condição especial, risco social, sangramento de pele ou comorbidades¹

SIM

Sinais de alarme

- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua.
- Vômitos persistentes.
- Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Hipotensão postural e/ou hipotímia.
- Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.
- Sangramento de mucosa.
- Letargia e/ou irritabilidade.
- Aumento progressivo do hematócrito.

Sinais de gravidade

- Choque evidenciado por taquicardia, extremidades distais frias; pulso fraco e filiforme; enchimento capilar lento (>2 segundos); pressão arterial convergente (< 20 mm Hg); taquipneia; oligúria (< 1,5ml/Kg/h); hipotensão arterial (fase tardia do choque); cianose (fase tardia do choque); acumulação de líquidos com insuficiência respiratória.
- Sangramento grave.
- Comprometimento grave de órgãos.
- Neonatos.

Hidratação oral para pacientes sem sinais de alarme ou gravidade. Hidratação venosa para pacientes com sinais de alarme e sinais de gravidade. Não utilizar salicilatos ou anti-inflamatórios não-esteróides. Prescrever paracetamol ou dipirona para febre ou dor. Todo paciente deve ser notificado. Exames específicos para dengue: NSI até o 5º dia e IgM a partir do 6º dia.

Acompanhamento ambulatorial

Seguir protocolo de dengue **GRUPO A**

- Solicitar hemograma, a critério médico
- Sintomáticos

Orientações ao paciente

Retornar a unidade de saúde no 5º dia do início dos sintomas ou a qualquer momento se sinais de alarme ou gravidade.

- Utilizar compressas frias em articulações para evitar danos articulares.
- Evitar esforço.

Especificar em receita médica ou no cartão da Dengue o volume de hidratação a ser ingerido.

Adultos: 60 ml/kg/dia, sendo 1/3 com SRO e os 2/3 restantes com líquidos caseiros (água, suco de frutas, soro caseiro, chás, água de coco, etc.). Ex: adulto de 70 kg, orientar: 60ml/kg/dia 4,2 L. Ingerir nas primeiras 4 a 6 horas do atendimento: 1,4L de líquidos e distribuir o restante nos outros períodos (2,8L).

Crianças (< 13 anos de idade): oferecer 1/3 na forma de soro de reidratação oral (SRO) e o restante através da oferta de água, sucos e chás. Considerar o volume de líquidos a ser ingerido conforme o peso do paciente: crianças até 10kg: 130ml/Kg/dia, de 10 a 20Kg: 100ml/Kg/-dia, crianças acima de 20Kg: 80ml/Kg/dia.

Observação até resultado de exames e reavaliação clínica

Seguir protocolo de dengue **GRUPO B**

- Avaliar descompensação de comorbidades de acordo com alterações clínicas e/ou laboratoriais.
- Solicitar **hemograma obrigatoriamente.**
- Iniciar **hidratação conforme grupo A até resultado dos exames.**
- Internar se surgimento de sinais de alarme, piora clínica, descompensação da doença de base ou hemoconcentração.

Hematócrito normal

Tratamento ambulatorial com acompanhamento diário

Hematócrito aumentado

em mais de 10% ou crianças >38%, mulheres > 44%, homens >50%

Manter o paciente em observação e hidratado (VO e/ou EV). Se piora da hemoconcentração ou não melhora, tratar como paciente com sinais de alarme. Se paciente estável com hematócrito normal, sem sinais de alarme e sem sinais de descompensação da doença de base, acompanhamento ambulatorial diário com hidratação conforme grupo A.

Manter em leito de internação até estabilização, mínimo de 48 horas.

Seguir protocolo de dengue **GRUPO C**

- 1) Iniciar a reposição volêmica imediatamente: Hidratação venosa de 10 ml/Kg na primeira hora.
- 2) Permanecer em leito de internação até estabilização - mínimo 48 horas.
- 3) Realizar exames complementares obrigatórios:
 - Hemograma completo.
 - Dosagem de albumina sérica e transaminases.
- 4) Exames de imagem: Rx tórax e USG de abdome.
- 5) Reavaliação clínica após 1h, hematócrito em 2h (após a etapa de hidratação). Se não houver melhora do hematócrito ou dos sinais hemodinâmicos, repetir a fase de expansão até três vezes.
- 6) Havendo melhora após a expansão, iniciar a fase de manutenção:
 - Primeira fase: 25 ml/kg em 6 horas. Se houver melhora iniciar segunda fase.
 - Segunda fase: 25 ml/kg em 8 horas, sendo 1/3 com soro fisiológico e 2/3 com soro glicosado.
- 7) Sem melhora clínica/laboratorial, conduzir como grupo D.

Acompanhamento em leito de emergência ou UTI

Seguir protocolo de dengue **GRUPO D**

Reposição volêmica em caso de choque (Adultos e crianças):

- Iniciar imediatamente fase de expansão rápida parenteral, com solução salina isotônica: 20ml/Kg em até 20 minutos.
- Se necessário, repetir por até três vezes.
- Reavaliação clínica a cada 15-30 minutos e do hematócrito em 2 horas.

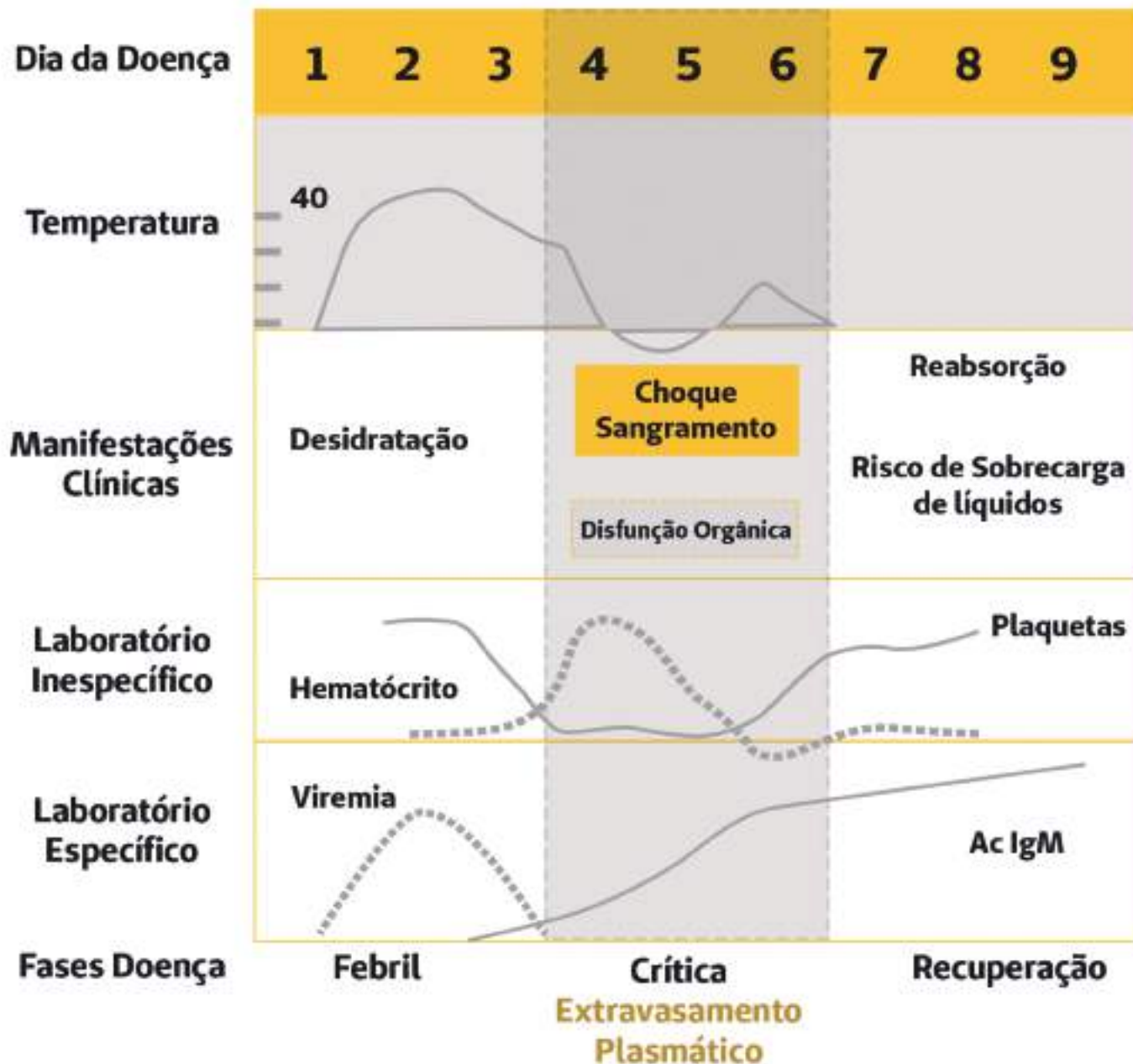
Se houver **melhora clínica** e laboratorial, retornar para a fase de expansão do Grupo C e seguir a conduta recomendada para o grupo. Estes pacientes devem permanecer em acompanhamento em leito de UTI até estabilização (mínimo 48 horas) e, após estabilização, permanecer em leito de internação.

Se persistência do choque, deve-se avaliar:

- Se o hematócrito estiver em ascensão, após a reposição volêmica adequada - utilizar expansores plasmáticos (albumina 0,5-1 g/kg).
- Se o hematócrito estiver em queda e houver persistência do choque - investigar hemorragias e avaliar a coagulação. Na presença de hemorragia, transfundir concentrado de hemácias (10 a 15 ml/kg/dia). Na presença de coagulopatias avaliar necessidade de uso de plasma fresco (10 ml/kg), vitamina K endovenosa e crioprecipitado (1 U para cada 5-10 kg). Considerar a transfusão de plaquetas nas seguintes condições: sangramento persistente não controlado, depois de corrigidos os fatores de coagulação, do choque e com trombocitopenia e INR maior que 1,5 vezes o valor normal. Se sinais de desconforto respiratório e sinais de ICC, investigar hiperhidratação. Diminuir infusão de líquido, considerar diuréticos e drogas inotrópicas.

¹ Condições clínicas especiais e/ou risco social ou comorbidades: crianças (< 13 anos), gestantes, adultos com idade > 65 anos, com hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, DPOC, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme) doença renal crônica, doença ácido-péptica e doenças autoimunes. Estes pacientes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento diferenciado.

Dengue - Fases da Doença



Gestante com Exantema – com ou sem febre

Até 5 dias de evolução

Solicitar
• NS1 para Dengue • PCR para Zika

NS1 +
PCR ZIKA -

DENGUE

NS1 +
PCR ZIKA +

ZIKA / DENGUE

NS1 -
PCR ZIKA +

ZIKA

NS1 -
PCR ZIKA -

Investigar outras
arboviroses e
doenças exantemáticas.

*Orientação: Avaliar necessidade de IgM
para Dengue a partir do 6º dia.*

+ 6 dias de evolução

Solicitar
• IgM para Zika • IgM para Dengue • IgM para Chikungunya

IgM ZIKA -

IgM DENGUE +

IgM CHIKUNGUNYA -

Sugestivo DENGUE

IgM ZIKA +

IgM DENGUE +

IgM CHIKUNGUNYA -

Infecção por Flavivírus

IgM ZIKA +

IgM DENGUE -

IgM CHIKUNGUNYA -

Sugestivo de Zika

IgM ZIKA -

IgM DENGUE -

IgM CHIKUNGUNYA +

*Sugestivo de
Chikungunya

**Dores articulares intensas
são uma característica
da Chikungunya.*

IgM ZIKA -

IgM DENGUE -

IgM CHIKUNGUNYA -

Investigar outras
arboviroses e doenças
exantemáticas.