Fluxograma 1

CLASSIFICAÇÃO DE CASOS E DE RISCO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE CHIKUNGUNYA

Caso suspeito: paciente com febre e artralgia ou artrite não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas de transmissão até duas semanas antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado.

Atenção: alguns casos podem não apresentar febre, principalmente idosos. A febre ocorre, em geral, subitamente. Alguns casos podem apresentar manifestações extra-articulares. Podem haver casos que não atendam à definição de casos de chikungunya e que apresentem manifestações extra-articulares, inclusive graves.*

Chikungunya*

Fase aguda: **até 14 dias**

Fase pós-aguda: **15 dias a 90 dias**

Fase crônica: **após 90 dias**

*O manejo das manifestações musculoesqueléticas (articulares) de cada fase deve seguir fluxograma para o manejo das manifestações articulares.

Chikungunya com manifestações extra-articulares

Manifestações extra-articulares podem evoluir para formas graves, podendo **ocorrer em dias a semanas dos sintomas iniciais, com sintomas articulares presentes ou ausentes.**

Sistema cardiovascular: miocardite, pericardite, insuficiência cardíaca, arritmias, instabilidade hemodinâmica, infarto agudo do miocárdio.

Sistema respiratório: pneumonite, insuficiência respiratória, edema pulmonar, hemorragia intra-aoveolar, derrame pleural, broncopneumonia.

Sistema nervoso: encefalite, meningoencefalite, encefalopatia, convulsões, síndrome de Guillain-Barré, síndrome cerebelar, paresias, paralisias e neuropatias.

Renal: insuficiência renal aguda, nefrite intersticial aguda, necrose tubular aguda.

Oftalmológicas: neurite óptica, iridociclite, episclerite, retinite, uveíte.

Descompensação de comorbidades: diabetes, doença cardiovascular prévia, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, doenças renais ou pulmonares (DPOC, asma).

Outros: sepse e choque séptico, coagulação intravascular disseminada (CIVD), hepatite, pancreatite, síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético, discrasia sanguínea, insuficiência adrenal.

Chikungunya grave

Caso suspeito de chikungunya que apresentar sinais clínicos e/ou alterações laboratoriais de insuficiência de, no mínimo, um órgão ou sistema, associado a risco de morte ou exigindo internação hospitalar.

Nas formas graves, as manifestações articulares podem estar ausentes.

Sinais de gravidade e critérios de internação:

- Dor torácica, palpitação, arritimias (taquicardia, bradicardia), hipotensão postural, lipotimia.
- Sinais de choque.
- Dispneia, cianose.
- Irritabilidade, tontura, déficit de força, cefaleia intensa ou persistente.
- Redução da diurese, elevação da ureia/creatinina.
- Fenômenos hemorrágicos.
- Descompensação de doenças de base.
- Sinais ou sintomas que coloquem em risco a vida.
- Neonatos.

Grupos de risco:

- Gestantes.
- Maiores de 65 anos.
- Menores de 2 anos (para neonatos considerar critério de internação).
- Pacientes com comorbidades.

Avaliar manifestações extra-articulares, sinais de gravidade, critérios de internação e grupos de risco.

Pacientes sem manifestações extra-articulares, sem sinais de gravidade, sem critério de internação e/ou condições de risco.

→ Acompanhamento ambulatorial.

Pacientes do grupo de risco ou com manifestações extra-articulares sem sinais de gravidade ou critériosde internação.

→ Acompanhamento ambulatorial em observação até resultado de exames que se fizerem necessários e reavaliação clínica.

Pacientes com sinais de gravidade e/ou critério de internação.

→ Acompanhamento em leito de internação.#

Deve-se consultar o manual sobre as observações e contraindicações de cada medicamento.

#Os profissionais de saúde devem estar preparados para intervir prontamente e fornecer cuidados de suporte e terapia específica, conforme necessário. A abordagem terapêutica será aquela padronizada para cada complicação relacionada ao órgão e ao sistema comprometido de acordo com o protocolo e as diretrizes existentes.

Fonte: DEDT/SVSA/MS.