

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO DE FEBRE AMARELA

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Atualização: Janeiro/2020

Em área sem evidência de circulação viral

Indivíduo com quadro infeccioso febril agudo (geralmente até 7 dias de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, com exposição nos últimos 15 dias em área de risco e/ou em Área com Recomendação de Vacinação (ACRV) e/ou em locais com recente ocorrência de epizootia em PHN, independentemente do estado vacinal*.

Em área com evidência de circulação viral

Indivíduo com até 7 dias de quadro febril agudo (febre relatada ou aferida) acompanhado de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: cafaieia; dor abdominal; icterícia; manifestações hemorrágicas; elevação de transaminases com exposição em área recentemente afetadas (em surto) ou em ambientes rurais dessas áreas, independentemente do estado vacinal*.

* O estado vacinal deve ser considerado para fins de vigilância, mas não é critério de exclusão para o manejo clínico do paciente¹.

AVALIAÇÃO CLÍNICA E EXAMES DE TRIAGEM PARA RESULTADO IMEDIATO

Por ordem de prioridade: TGO, TGP, Hemograma, INR, Creatinina, Ureia, Bicarbonato

EXAMES NORMAIS: Investigar outras causas.

EXAMES ALTERADOS: Fazer classificação de risco para manejo e coletar exames específicos para febre amarela - PCR, sorologia ou isolamento viral.

OBS: a coleta de exame específico para os quadros moderados ou graves deve ocorrer no primeiro atendimento, independente da avaliação laboratorial.

PRESENÇA DE ALGUM SINAL DE GRAVIDADE?

Presença de qualquer um dos seguintes sinais: oligúria, sonolência, confusão mental, torpor, coma, convulsão, sangramento, dificuldade respiratória, hipotensão, sinais de má perfusão
E/OU

TGP ou TGO \geq 2000; Creatinina \geq 2; INR \geq 1,5; Plaquetas $<$ 50000

SIM

NÃO

FORMA GRAVE (GRUPO C)

Conduta:
INTERNAÇÃO EM UTI

HÁ PRESENÇA DE ALGUM SINAL DE ALARME?

Presença de qualquer um dos seguintes sinais: vômito, diarreia, dor abdominal
E/OU

TGO ou TGP: maior ou igual a 500 e menor que 2.000 - Creatinina: maior ou igual a 1,3 e menor que 2

SIM

NÃO

FORMA MODERADA (GRUPO B) COM SINAIS DE ALARME

Conduta: Internação Hospitalar

Recomenda-se a administração de analgésicos e antitérmicos indicados² e manutenção de euvolemia. Avaliar sinais de desidratação (diurese, turgor, perfusão capilar); se necessário, hidratação venosa com cristalóide 20ml/kg em 1h para manter diurese em 0,5/ml/kg/h repetindo até 2 vezes.

Caso mantenha-se oligúrico ou hipotenso, encaminhar para a UTI.

Realizar reavaliação clínica/reclassificação a cada 4 horas e revisão laboratorial com intervalo de no máximo 12h.

Crítérios de alta:

Pelo menos 7 dias de início dos sintomas, afebril e com melhora clínica e laboratorial há pelo menos 72 horas.

Programar seguimento pós-alta.

FORMA LEVE (GRUPO A) SEM SINAIS DE ALARME

Conduta: Observação em Unidade 24h ou internação clínica hospitalar.

Recomenda-se a administração de analgésicos e antitérmicos² e manutenção da euvolemia.

Realizar reavaliação clínica/reclassificação a cada 12h e revisão laboratorial (no mínimo TGO, TGP, hemograma, INR e creatinina) com intervalo máximo de 24h.

Crítério de alta: Paciente permanece internado até 48h após remissão da febre, sem alterações clínicas e laboratoriais.

Programar segmento pós-alta.

IMPORTANTE

Acionar a Central de Regulação Hospitalar da Macrorregião de Saúde.

Outras informações:

www.dive.sc.gov.br/febre-amarela

¹ Os casos de pacientes que apresentem sinais/sintomas compatíveis com os descritos no caso suspeito, até 30 dias após terem recebido a vacina contra a febre amarela, deverão ser notificados e investigados imediatamente como suspeitos no Evento Adverso Pós-vacinação (EAPV).

² Evitar o uso de paracetamol, AAS e AINES.