



RioSaúde

PROTOCOLO CLÍNICO

**ASSISTÊNCIA AO PACIENTE
COM ARBOVIROSE**

RIO DE JANEIRO, 2025

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	03/2025	03/2027	2/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. EXIGÊNCIAS
6. RESPONSABILIDADES
7. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO
 - 7.1. Definição de caso
 - 7.2. Classificação de Risco
 - 7.3. Atribuições do Médico
 - 7.4. Atribuições de Enfermagem (salas internas)
 - 7.5. Atribuições do Enfermeiro Líder/Rotina
 - 7.6. Atribuições do Laboratório
 - 7.7. Princípios Gerais no Tratamento das Arboviroses
8. REFERÊNCIAS
9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
 - 11.1. Anexo I - Grupos de estadiamento clínico dos pacientes suspeitos de dengue.
 - 11.2. Anexo II - Passo a passo prova do laço
 - 11.3. Anexo III - Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue
 - 11.4. Anexo IV - Manejo clínico da dor em Crianças
 - 11.5. Anexo V - Manejo clínico da dor em adultos
 - 11.6. Anexo VI - Fluxograma do atendimento de pacientes com suspeita de arbovirose

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
01/2017	Emissão Inicial	03/2027
08	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Andrea dos Santos Garcia Thiago da Silva Zorahyde Pires	Rafael Alvim Lobo	Guilherme Santana	Alessandrée Lopes Cristiane Pacheco	Bruno Cesar Sabino de Figueiredo

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	3/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

1. INTRODUÇÃO

Este protocolo clínico visa orientar o diagnóstico, manejo e tratamento das principais arboviroses prevalentes no município do Rio de Janeiro: Dengue, Chikungunya, Zika e Febre de Oropouche. Estas doenças, transmitidas por vetores, como *Aedes aegypti*, apresentam sintomas semelhantes, mas requerem abordagens diferenciadas para o cuidado adequado dos pacientes. A compreensão detalhada dessas infecções é essencial para a eficácia no controle e na redução de complicações associadas a essas arboviroses.

2. OBJETIVO

Padronizar o diagnóstico e manejo clínico dos pacientes com Arboviroses.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento e Coordenações de Emergência Regional geridos pela RioSaúde.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Definição de Dengue (CID A90): A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, que pode apresentar um amplo espectro clínico, variando de casos assintomáticos a graves. Tem como característica: Febre (alta, podendo variar de 38º a 40º C) usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas e/ou vômitos, exantema, mialgia e/ou artralgia, cefaleia com dor retro-orbital, petéquias, prova do laço positiva e/ou leucopenia. (SES-RS, 2021).

Definição de Chikungunya (CID A92.0): Febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicada por outras condições (SES-RS, 2021).

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	4/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

Definição de Zika (CID U06 ou A92.9): Exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre baixa; hiperemia conjuntival sem secreção e prurido; poliartralgia e/ou edema periarticular (SES-RS, 2021).

4.2. Siglas

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

CER - Coordenação de Emergência Regional

AIH – Autorização de Internação Hospitalar

CAP - Coordenação de Área Programática

AP - Área Programática

CID – Código Internacional de Doenças

CR – Classificação de risco

DVS – Divisão de Vigilância em Saúde

EVA – Escala Visual Analógica da Dor

MS – Ministério da Saúde

NIR – Núcleo Interno de Regulação

PA – Pressão Arterial

SINAN – Sistema de Informação de Agravos e Notificação

SISREG - Sistema Nacional de Regulação

SER - Sistema Estadual de Regulação

GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial

LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO

PTC.DEA.004

DATA

02/2025

REVISÃO

02/2027

PÁGINAS

5/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

Sisare - Sistema de Alta Referenciada

RT-PCR – Exame de Biologia Molecular

5. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1 Identificar paciente com quadro de Arboviroses.	Médico/Enfermeiro
5.2. Realizar prova do laço.	Enfermeiro Técnico de Enfermagem
5.3. Preencher SINAN para todos os casos suspeitos.	Médico/Enfermeiro
5.4. Verificar presença de sinais de alerta.	Médico/Enfermeiro
5.5. Solicitar exames para confirmação diagnóstica e exames complementares.	Médico
5.6. Coletar amostra que será enviada ao LACEN (RT-PCR/Sorologia).	Enfermeiro/ Técnico de Enfermagem
5.7. Cadastro do paciente no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).	Enfermeiro Rotina
5.8. Armazenar e protocolar a amostra.	Laboratório
5.9. Protocolar a retirada para envio ao LACEN.	Enfermeiro Rotina

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO

PTC.DEA.004

DATA

02/2025

REVISÃO

02/2027

PÁGINAS

6/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

5.10. Definir conduta com base no quadro clínico do paciente.	Médico
5.11. Realizar cuidados ao paciente conforme protocolo.	Enfermeiro/Médico/Técnico de Enfermagem
5.12. Realizar cadastro do paciente no sistema SER.	NIR
5.13. Comunicar a DVS o quantitativo de exames colhidos.	Gerente

6. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

6.1. Definição de caso

→ Caso suspeito de dengue

Indivíduo que resida em área onde se registram casos de dengue ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área com ocorrência de transmissão ou presença de *Aedes aegypti*. Deve apresentar febre, usualmente entre dois e sete dias, e duas ou mais das seguintes manifestações:

- Náusea/vômitos.
- Exantema.
- Mialgia/artralgia.
- Cefaleia/dor retro-orbital.
- Petéquias/prova do laço positiva.
- Leucopenia.

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	7/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

Também pode ser considerado caso suspeito toda criança proveniente de (ou residente em) área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias, e sem sinais e sintomas indicativos de outra doença.

Em crianças, a apresentação dos sintomas pode ser ainda mais inespecífica. Portanto, deve-se **redobrar a atenção aos sintomas de sonolência, inapetência e irritabilidade**. A instituição de tratamento efetivo deve ocorrer de forma oportuna a fim de evitar complicações, que podem ser graves. O manejo clínico da criança com dengue encontra-se no fluxograma em anexo (Anexo III).

→ Caso suspeito de dengue com sinais de alarme

É todo caso de dengue que, no período de defervescência da febre, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

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

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	8/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

→ Caso suspeito de dengue grave

É todo caso de dengue que apresenta uma ou mais das seguintes condições:

- **Choque ou desconforto respiratório** em função do extravasamento grave de plasma; choque evidenciado por taquicardia, pulso débil ou indetectável, taquicardia, extremidades frias e tempo de perfusão capilar >2 segundos e pressão diferencial convergente <20 mmHg, indicando hipotensão em fase tardia.
- **Sangramento grave** segundo a avaliação do médico (exemplos: hematêmese, melena, metrorragia volumosa e sangramento do SNC).
- **Comprometimento grave de órgãos**, a exemplo de dano hepático importante (AST/ALT >1.000), do sistema nervoso central (alteração de consciência), do coração (miocardite) e de outros órgãos.

Caso suspeito de Chikungunya

Paciente com febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, residente em (ou que tenha visitado) áreas com transmissão até duas semanas antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com caso importado confirmado.

→ Caso suspeito de Zika

Pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de um dos seguintes sinais e sintomas:

- Febre.
- Hiperemia conjuntival/conjuntivite não purulenta.
- Artralgia/poliartralgia.
- Edema periarticular.

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	9/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

→ Caso suspeito de Febre Oropoche

O quadro clínico é febre de início agudo (ou histórico de febre) de até 5 dias de duração associada a dor de cabeça intensa e duas ou mais das seguintes manifestações: Mialgia ou artralgia; Calafrios; Fotofobia; Tontura; Dor retro-ocular; Náuseas, vômitos ou diarreia; qualquer manifestação do sistema nervoso (diplopia, parestesia, meningite, encefalite, meningoencefalite). Histórico de exposição em áreas endêmicas, registro de surto/epidemia ou exposição à situação de risco como áreas infestadas pelo vetor.

Observações na infância

Os sinais de alerta de arbovirose em crianças incluem febre alta, dor de cabeça, dor no corpo, náuseas, vômitos, manchas vermelhas na pele, fraqueza e cansaço.

Sinais de alerta da dengue:

- Febre alta que surge de repente
- Dor abdominal intensa e contínua
- Vômitos frequentes
- Tontura e desmaio
- Respiração acelerada
- Sangramentos
- Recusa de alimentos e bebidas

Sinais de alerta da chikungunya: Irritabilidade, Tontura, Convulsões, Cefaleia intensa e persistente, Déficit de força muscular.

Sinais de alerta da dengue em crianças pequenas: Aumento da frequência respiratória e cardíaca, Sudorese mais intensa, Desidratação.

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	10/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

6.2. Classificação de Risco

- Deve identificar os casos suspeitos de Arboviroses, na Classificação de Risco, avaliar e identificar os sinais e sintomas, **conforme o tópico 6.1.**
- Abrir e preencher o protocolo de dengue registrando os sinais e sintomas apresentados pelo paciente e classificá-lo conforme o grupo correspondente;
- Identificar se o paciente pertence ao grupo A, B1 (sem comorbidades), B2 (com comorbidades associadas, como hipertensão ou insuficiência renal crônica), C ou D, de acordo com a figura abaixo;
- Preencher ou colaborar com o preenchimento do SINAN.

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO

PTC.DEA.004

DATA

02/2025

REVISÃO

02/2027

PÁGINAS

11/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

Protocolo Dengue

Protocolo Dengue

Protocolo Ativo ☒ Sim

ABERTURA DO PROTOCOLO 23/01/2025 11:24:40

PREENCHIMENTO DO PROTOCOLO

SINAIS DE ALARME E/OU CHOQUE/DENGUE GRAVE

Paciente apresenta sinais de choque ou dengue grave? ☒ Sim

Qual?

Apresentou sinais de alarme? ☒ Sim

Quais?

Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e continua	☐ Não	Vômitos persistentes	☐ Não
Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericardio)	☐ Não	Hipotensão postural e/ou hipotímia	☐ Não
Hepatomegalia (< 2 cm abaixo do rebordo costal)	☐ Não	Sangramento de mucosa	☐ Não
Letargia e/ou irritabilidade	☐ Não	Aumento progressivo de hematócrito	☐ Não

CONDIÇÕES CLÍNICAS

Condições Clínicas Especiais e/ou Risco Social ou Comorbidades:	Lactentes (< 2 anos)	☐ Não	Gestantes	☐ Não
	Idosos (> 65 anos)	☐ Não	Hipertensão arterial	☒ Sim
	Doenças cardiovasculares graves	☐ Não	Diabetes mellitus	☐ Não
	Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)	☐ Não	Asma	☐ Não
	Obesidade	☐ Não	Doenças hematológicas crônicas	☐ Não
	Doença renal crônica	☐ Não	Doença ácido-péptica	☐ Não
	Hepatopatias	☐ Não	Doenças autoimunes	☐ Não
	Situação social que dificulta o cuidado domiciliar da dengue (ex.: idoso com rede de apoio frágil)	☐ Não		

CLASSIFICAÇÃO DO GRUPO

Grupo de risco: ☒ A ☐ B1 ☐ B2 ☐ C ☐ D

OUTROS

Hidratação Venosa/Hipodermia? ☐ Não

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	12/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

- Avaliar os Sinais de Alarme da Dengue: **Considera-se sinais de alarme** dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua ou sensibilidade; Vômitos persistentes; Acúmulo de líquidos (ascites, derrame pleural, derrame pericárdico); Hipotensão postural e/ou lipotímia; Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal; Letargia/irritabilidade; Sangramento de mucosa; Aumento progressivo do hematócrito - **Anexo I - Grupos de estadiamento clínico dos pacientes suspeitos de dengue.**
- Realizar prova do laço em todas as pessoas suspeitas de arbovirose;

Prova do laço (Anexo II): Verificar a pressão arterial do paciente e determinar o valor médio da pressão do paciente, calculando pela fórmula: Pressão Arterial Sistólica + Pressão Arterial Diastólica dividido por 2: $(PAS + PAD)/2$;

Exemplo: PA de 100 x 60 mmHg

1. $100+60=160$;
2. $160/2=80$

Com isso, a média de pressão arterial é de 80 mmHg.

Insuflar o manguito até o valor médio e manter durante cinco (5) minutos nos adultos e três (3) minutos em crianças ou até o aparecimento de petéquias.

Desenhar um quadrado com 2,5 cm (em todos os lados do quadrado) no antebraço do paciente com caneta esferográfica, e contar o número de petéquias formadas dentro dele;

Prova do laço positiva:

Criança: Dez (10) ou mais;

Adulto: Vinte (20) ou mais.

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	13/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

6.3. Atribuições do Médico

- Iniciar um novo protocolo de dengue ou dar continuidade ao protocolo previamente aberto pelo enfermeiro, podendo ajustar a classificação do grupo conforme a evolução dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente;
- Realizar o atendimento e traçar condutas de acordo com os sinais e sintomas do paciente;
- Orientar o paciente a ir para a sala de medicação, coletar exames laboratoriais;
- Seguir, nos casos de suspeita de Dengue, o **anexo III - Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue**;
- Nos casos de pacientes classificados como C ou D, interná-los nas salas internas conforme quadro clínico;
- Solicitar vaga de internação hospitalar via SER para pacientes do Grupo C;
- Solicitar vaga de UTI via SER para pacientes do Grupo D;
- Monitorar a evolução das medidas adotadas e atuar nas possíveis intercorrências;
- Preencher a AIH e acionar a equipe do NIR para inserção no sistema de regulação;
- Aplicar Escala Visual Analógica da Dor (EVA) para avaliação da dor, **Anexo IV**;
- Preencher ou colaborar com o preenchimento do SINAN.

6.4. Atribuições da Equipe de enfermagem (salas internas)

- Visualizar na sala de procedimento e solicitar a coleta RT-PCR;
- Coletar a amostra (em tubo com gel separador) que será enviada ao LACEN, de todos os pacientes com suspeita de arbovirose;

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	14/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

- Identificar a amostra conforme o POP.DEA.002 – Identificação Segura do paciente;
- Confirmar no prontuário eletrônico a coleta.
- Orientar o paciente para reavaliação do médico;
- Realizar cuidados, procedimentos e orientações ao paciente conforme necessidade, prescrição médica e protocolos assistenciais.

6.5. Atribuições do Enfermeiro Líder/Rotina

- Preencher o SINAN de todos os pacientes com suspeita de arbovirose.
- Realizar cadastro do paciente no (GAL), após coleta da amostra. Amostras coletadas até o 5º dia do início dos sintomas será cadastrada como exame de Biologia Molecular (RT-PCR) e as coletadas do 6º dia em diante do início dos sintomas será cadastrada como sorologia IGM-Dengue.
- Comunicar a CAP da localidade.
- Protocolar a retirada da amostra que será enviada ao LACEN.
- Preencher ou colaborar com o preenchimento do SINAN.

6.6. Atribuições do Laboratório

- Coletar exames necessários para auxílio diagnóstico/tratamento de todos os pacientes e que serão analisadas pela unidade;
- Armazenar e protocolar a amostra que será enviada ao LACEN (Conservar entre 2º C e 8º C até no máximo 48 horas; -20º C até 7 dias).

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	15/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

6.7. Princípios Gerais no Tratamento das Arboviroses

Não existe tratamento específico para a infecção das Arboviroses. O tratamento recomendado para os casos sintomáticos é:

- Hidratação, de preferência a oral para os grupos A ou B. A calculadora de hidratação da SUPAV – SMS – RJ, está disponível através do link: <https://www.subpav.org/aps/publico/calculadora>.
- Acetaminofeno (paracetamol) ou dipirona para o controle da febre e manejo da dor;
- Anti-histamínicos no caso de erupções pruriginosas;
- Estímulo da ingestão de líquidos, se indicado.

Atenção: Não é recomendado o uso de salicilatos, como o ácido acetilsalicílico (AAS), anti-inflamatórios não hormonais (cetoprofeno, ibuprofeno, diclofenaco, nimesulida e outros) e as drogas com potencial hemorrágico, devido ao risco de hemorragias. Os casos suspeitos devem ser tratados como dengue, devido à sua maior frequência e gravidade conhecida. Na Febre Chikungunya é dedicado maior atenção à dor articular.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

8. REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. : il. Modo de acesso: <

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	16/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed.pdf > Acessado em Janeiro de 2023.

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 36 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_atencao_saude_epidemia_arboviroses.pdf
- Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Orientação para Arboviroses. Guia Rápido aos Gestores; 1ªed. Rio Grande do Sul, 2021.
- Portaria nº 1.061/2020 – Lista Nacional de Notificação Compulsória.
- LACEN GO - MANUAL PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DAS ARBOVIROSES NO ESTADO DE GOIÁS. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files/lacen/manual-diagnostico-das-arboviroses-go.pdf>. Acesso em: 15 Mai. 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 1.126 p. : il. ISBN 978-65-5993-102-6. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf> Acesso em: Dezembro de 2023.
- Fluxograma do Manejo Clínico da Dengue. Governo Federal. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/coes/arboviroses/publicacoes/fluxograma-do-manejo-clinico-da-dengue.pdf/view>> Acesso em: Janeiro de 2024.

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	17/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Principais Questões sobre Dengue e Zika na Infância**. Rio de Janeiro, acessado em 7 março 2024. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/principais-questoes-sobre-dengue-e-zika-na-infancia/>>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue : diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança – 6. ed. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- Manual de prevenção, diagnóstico e tratamento da dengue na gestação e no puerpério.-- São Paulo: Federação Brasileira de Associações de Ginecologia Obstetrícia/ Ministério da Saúde, 2024.

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Solicitação de exames laboratoriais	18.02.01.001	Requisição de exames complementares	Restrito	A vigência esgota-se ao final de cada mês	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
Solicitação de exames de imagens						
Laudo para Solicitação/Autorização de Internação Hospitalar	18.02.01.004	Requisição de internações	Restrito	A vigência esgota-se ao final de cada ano	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31

PROTOCOLO CLÍNICO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	18/27
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE			

						de janeiro de 2022)
Ficha SINAN	18.04.01.001	Ficha de identificação e notificação compulsória de doenças e agravos	Restrito	A vigência esgota-se ao final de cada ano	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão inicial	12/01/2017	Jorge Aquino	Diretor Executivo Assistencial	Diretor Executivo Assistencial
01	Acréscimo do item 6.9, atualização dos anexos IX e X, acréscimo dos anexos XI e XII e responsabilidade do preenchimento do cartão.	24/01/2017	Bianca Esser	Coordenador de Qualidade Assistencial	Diretor Executivo Assistencial

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTC.DEA.004

02/2025

02/2027

19/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

02	Alteração no protocolo ANEXO X, especificação da prova do laço, ANEXO XIII.	01/02/2017	Jaqueline Fuly	Diretor Executivo Assistencial	Diretor Executivo Assistencial
03	3.1 exclusão de duração da febre e 6.9 coleta de gestantes com suspeita de Zika.	08/06/2017	Danielle Madeira	Coordenadora Geral de Enfermagem	Diretor Executivo Assistencial
—	Validação anual	20/06/2018	—	—	—
—	Validação anual	30/07/2019	—	—	—
04	Exclusão dos anexos: I; IV; VI; XII. Atualização.	03/01/2023	Andrea Garcia Virginia Ponte Carlos Cristofaro	Alessandrée Lopes	Dr. Daniel da Mata
05	Alteração de fluxo	21/12/2023	Andrea Garcia Virginia Ponte Bruna Oliveira	Robert Grossi	Dr. Daniel da Mata
06	Inclusão do Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue	18/01/2024	Virginia Ponte Bruna Oliveira Diego Araújo	Robert Grossi Rafael Alvim	Dr. Daniel da Mata
07	Atualização do Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue. Reajustada a versão do documento conforme	01/03/2024	Andrea Garcia Virginia Ponte Bruna Oliveira Diego Araújo	Robert Grossi Rafael Alvim	Dr. Daniel da Mata

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTC.DEA.004

02/2025

02/2027

20/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

	histórico documental.				
08	Atualizado o fluxograma do atendimento de pacientes com suspeita de arbovirose; Inserido o link da calculadora da SUPAV – SMS – RJ de hidratação. Atualizado Principais Questões sobre Dengue e Zika na Infância	07/03/2025	Andrea dos Santos Garcia Thiago da Silva Zorahyde Pires	Rafael Alvim Lobo	Bruno Cesar Sabino de Figueiredo

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO

PTC.DEA.004

DATA

02/2025

REVISÃO

02/2027

PÁGINAS

21/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

11. ANEXOS

11.1. Anexo I - Grupos de estadiamento clínico dos pacientes suspeitos de dengue

GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D
Ausência de manifestações hemorrágicas espontâneas e prova do laço negativa.	Sangramento de pele espontâneo (petéquias) ou induzido (prova do laço positiva).	Presença de algum sinal de alarme e sinais de gravidades ausentes.	Presença de sinais de choque, desconforto respiratório.
Ausência de sinais de alarme.	Ausência de sinais de alarme.	Pacientes devem ter acompanhamento em leito de internação até a estabilização.	Comprometimento grave de órgãos.
Sem comorbidades, sem risco social ou condições clínicas especiais	Grupos específicos: a) Lactentes, gestantes e adultos com idade > 65 anos; ou b) Comorbidades (hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (Dpoc), doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, doença ácido-péptica, hepatopatias e doenças autoimunes); e/ou c) Risco social.	Observação: devem ser atendidos, inicialmente, em qualquer serviço de saúde, independentemente de nível de complexidade, sendo obrigatória a hidratação venosa rápida, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência. Se não houver melhora clínica e laboratorial, conduzir como grupo D.	Manifestações hemorrágicas graves.

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO

PTC.DEA.004

DATA

02/2025

REVISÃO

02/2027

PÁGINAS

22/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

Acompanhamento ambulatorial.	Acompanhamento em unidade de saúde até resultados de exames e realizada a reavaliação clínica.	Acompanhamento em leito de internação até estabilização e critérios de alta, por um período mínimo de 48 horas.	Acompanhamento em leito de UTI até estabilização (mínimo de 48 horas), e, após estabilização, permanecer em leito de internação.
------------------------------	--	---	--

Observação: Nos lactentes, alguma irritabilidade e choro persistente podem ser a expressão de sintomas, como cefaleia e algias.

Fonte: BRASIL, 2021.

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTC.DEA.004	02/2025	02/2027	23/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

11.2. Anexo II – Passo a passo prova do laço



PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO
PTC.DEA.004

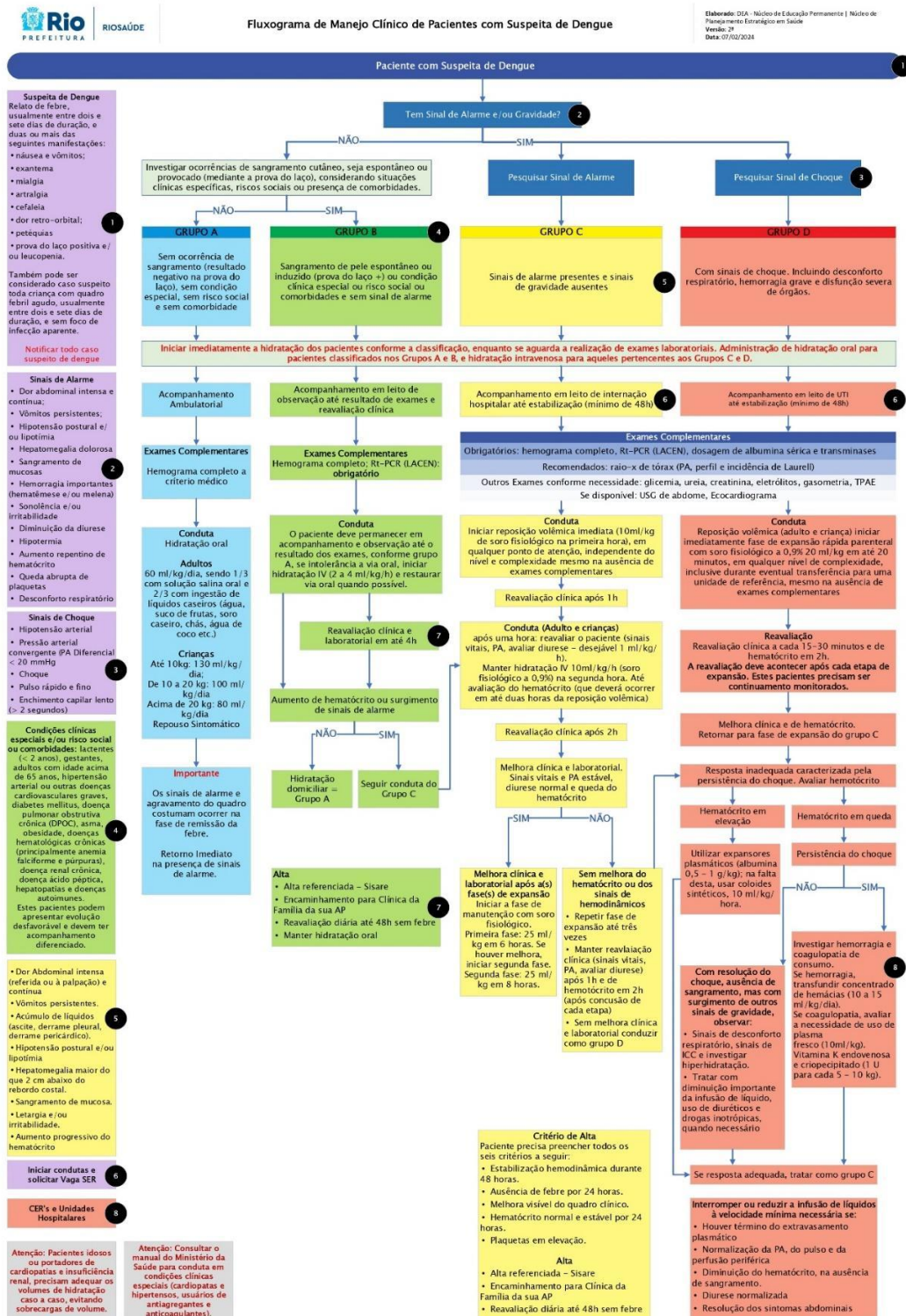
DATA
02/2025

REVISÃO
02/2027

PÁGINAS
24/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

11.3. Anexo III – Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue



PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO

PTC.DEA.004

DATA

02/2025

REVISÃO

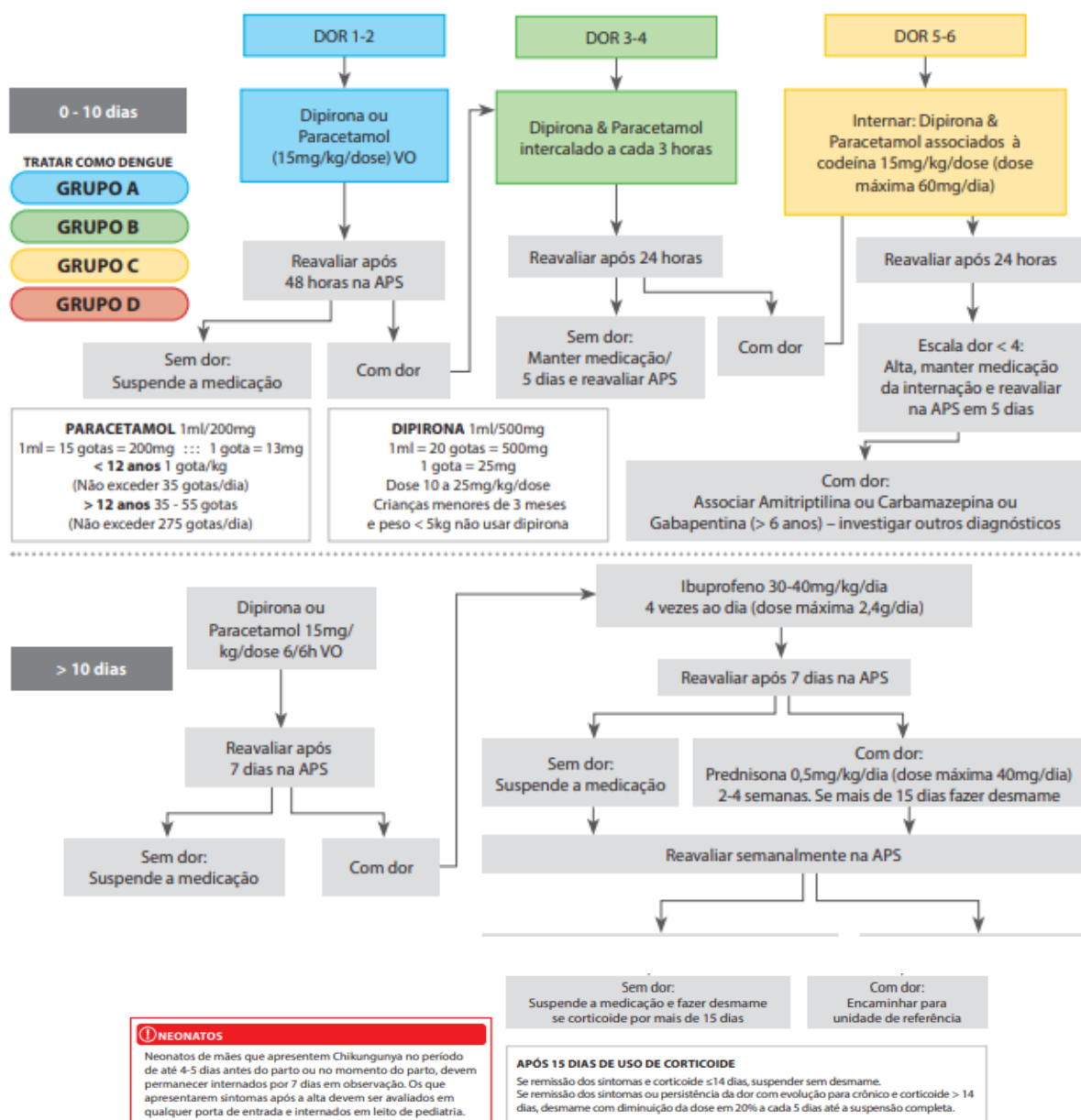
02/2027

PÁGINAS

25/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

11.4. Anexo IV – Manejo clínico da dor em Crianças



Seguir o algoritmo de dengue para os grupos A, B, C e D.

Todos os casos de dor articular na fase aguda devem ser conduzidos de acordo com a Escala de Dor. Persistindo a dor articular após o término da fase crítica da dengue (24 a 48 horas após a defervescência), seguir o protocolo de tratamento farmacológico da dor em Chikungunya – avaliar intensidade e aplicar Escala Visual da Dor (EVA).

PROTOCOLO CLÍNICO

Nº DOCUMENTO

PTC.DEA.004

DATA

02/2025

REVISÃO

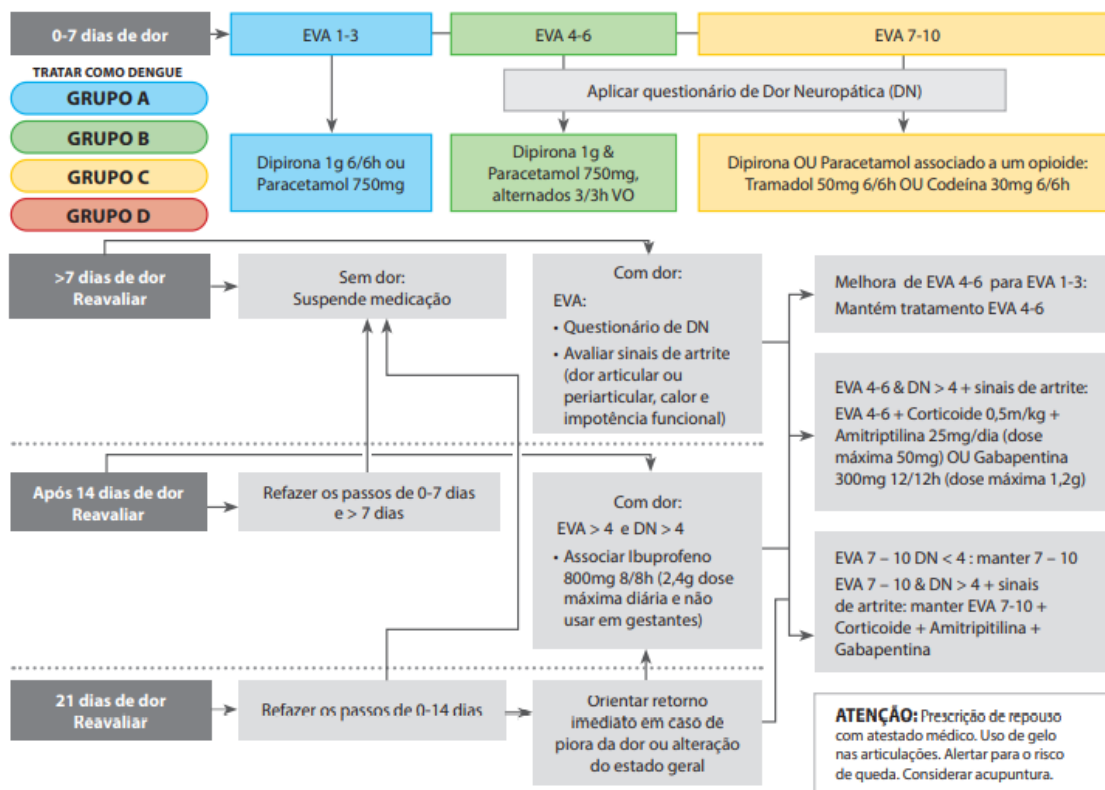
02/2027

PÁGINAS

26/27

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ARBOVIROSE

11.5. Anexo V – Manejo clínico da dor em adultos



45 dias de dor → **Reavaliar** → **Alta ou seguir o protocolo de dor crônica**

DOR NEURAL
Amitriptilina 25mg/dia ou Gabapentina 300mg 12/12h (dose máxima 1.200mg/dia).

Se Atendimento na Emergência: EVA > 7

- Acesso Venoso + Soro Fisiológico + Dipirona 30mg/kg EV (dose máxima 5g/dia). Reavalia em 60 min;
- EVA < 4 Alta com prescrição de sintomáticos;
- EVA > 4 Tramadol 50mg EV + Bromoprida 10mg EV;
- Sem melhora avaliar outras drogas e internação.

① GESTANTE

- Glicocorticoides em baixas doses (até 20mg/dia de prednisona) podem ser administrados;
- AINE não usar próximo à concepção (risco de aborto espontâneo) e no 3º trimestre de gravidez (risco de fechamento prematuro do ducto arterial);
- Amamentação: AINE (exceto ácido acetilsalicílico), glicocorticoides (prednisona até 20mg/dia), sulfassalazina e hidroxiquina podem ser empregados;
- Codeína e Tramadol, Gabapentina e Amitriptilina na gestação e amamentação avaliar risco/benefício.

CORTICOIDE

0,5mg/kg/dia, usar por 3 semanas no máximo. No 3º dia após resolução dos sintomas, reduzir a dose para 20mg e manter por 3 dias. A cada 7 dias diminuir 5mg da dose de 20mg até a dose de 5mg/dia, quando o corticoide deve ser interrompido.

Arboviroses: definição de caso

Dengue – febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas e/ou vômitos, exantema, mialgia e/ou artralgia, cefaleia com dor retro-orbital, petéquias, prova do laço positiva e leucopenia.

Chikungunya (CHIKV) – febre de início súbito maior que 38°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicada por outras condições.

CHIKV de neonatos até 2 anos – febre presente ou não; manifestações dolorosas: choro contínuo, dificuldade de sugar, dor difusa; manifestações cutâneas diversas (exantema, eritema e bolhas com descamação esfoliativa; presença ou não de edema em extremidades, de sinais meníngeos ou convulsão).

CHIKV de 2 a 12 dias – febre de início súbito maior que 38°C, artralgia intensa de início agudo, rash cutâneo, mialgia ou apresentando somente convulsão e sinais de alterações neurológicas.

Zika – exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre baixa; hiperemia conjuntival sem secreção e prurido; poliartalgia e/ou edema periarticular.

