

QUADRO DE DIFERENCIAÇÃO DAS ARBOVIROSES URBANAS



AGENTE	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
CASO SUSPEITO	Febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresenta duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia + ter estado em área de risco.	Febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou com artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até 15 dias antes do início dos sintomas.	POPULAÇÃO GERAL: exantemamaculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre ou hiperemia conjuntival sem secreção ou poliartralgia ou edema periarticular. GESTANTE: toda gestante com doença exantemática aguda, se excluídas as hipóteses não infecciosas
FEBRE	Geralmente >38°, com duração de 2 a 7 dias	Aparecimento abrupto de febre alta (>38,5°C), com duração de 2 a 4 dias	Pode ou não ter febre, que geralmente é baixa (entre 37,8°C e 38,5°C), com duração de 2 a 7 dias
EXANTEMA	30 a 50% -máculo-papular, atingindo face, tronco e membros, não poupando plantas de pés e mãos, com ou sem prurido. Geralmente é mais tardio, entre o 5º e o 7º dia do início dos sintomas	Maculopapular em até 50% dos paciente, geralmente aparece 2 a 5 dias após o início da febre; em membros e faces, com duração de 2 a 3 dias. Prurido em 25%. Podem ocorrer lesões vesicobolhosas, descamação e vasculite, principalmente em recém nascidos	Maculopapular em 90 a 100% dos pacientes, frequentemente com prurido, com evolução cefalo caudal, com acometimento palmo plantar e pode ter descamação. Geralmente aparece no 1º dia do início dos sintomas.
ALTERAÇÕES ARTICULARES	Mialgia intensa. Podem ocorrer artralgias, geralmente com duração de uma semana	Pode ocorrer mialgia. Artralgia intensa, com alterações inflamatórias e incapacitantes, que após o quadro agudo, podem persistir de 10 a 90 dias (forma subaguda) ou até anos (forma crônica). Artralgia geralmente intensa poliarticular - mais frequentemente em tornozelo, punho e articulações da mão, mas podem afetar articulações mais proximais, comumente simétricos	A dor articular, normalmente em mãos e pés, podendo apresentar edema até um mês do início da doença; a artralgia não é tão intensa e limitante como a que ocorre em Chikungunya.
OUTROS SINTOMAS	Cefaleia, prostração, astenia, dor retro-orbital, anorexia, náuseas e vômitos são comuns, hiperemia conjuntival	Cefaleia, dor difusa nas costas, náusea, vômitos e conjuntivite não purulenta	Conjuntivite não purulenta, dor de cabeça, fadiga, astenia e, com menor frequência, dor retro-orbital, anorexia, vômitos, diarreia e dor abdominal, aftas, adenite. Astenia pós infecção é frequente.
QUADROS GRAVES	Manifestações hemorrágicas leves, como petéquias e sangramento de membranas mucosas, até sangramentos importantes. Choque. Comprometimento do SNC, hepático, cardíaco e renal). Geralmente, ocorrem entre o 3º e 7º dia do início da doença (quando ocorre a defervescência)	Formas atípicas: Sistema Nervoso (Meningoencefalite, encefalopatia, convulsão, Síndrome de Guillain-Barré, síndrome cerebelar, paresias, paralisias e neuropatias), oculares, cardiovasculares (miocardite, pericardite, insuficiência cardíaca, arritmia), dermatoses vesiculobolhosas, renais (nefrite, insuficiência renal aguda), síndrome hiperálgica, etc	Síndrome de Guillain-Barré, outras complicações neurológicas (encefalite, meningoencefalite, paraestesia, paralisia facial e mielite); pode ocorrer ainda: trombocitopenia púrpura, danos oftalmológicos e cardíacos.
DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO	POPULAÇÃO GERAL: <ul style="list-style-type: none"> Se atendimento até o 5º dia após o início dos sinais/sintomas, coletar sangue para exame de PCR, em qualquer posto de coleta com a notificação em mãos entre 9:00 e 11:00 h. Nas UPAS deverão ser realizadas as coletas conforme fluxo laboratorial; Se atendimento após 6º dia de sintomas orientar coleta de sorologia (ELISA IGM), conforme hipótese diagnóstica, em qualquer posto de coleta com a notificação em mãos entre 9:00 e 11:00 h; GESTANTE: <ul style="list-style-type: none"> Se atendimento até o 5º dia após o início dos sinais/sintomas, COLETAR SANGUE PARA EXAME DE PCR. Se PCR negativo ou 1º atendimento a partir do 6º dia. Coletar sorologia, conforme hipótese diagnóstica 		
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	Chikungunya, Zika, leptospirose, Febre Maculosa Brasileira, Influenza, malária, febre amarela, meningites, meningococcemia, enterovirose, etc	Dengue, Zika, malária, leptospirose, infecções por outros Alphavírus (exemplo: vírus Mayaro), artrite pós-infecciosa (Chlamydia, Shigella, gonorreia, febre reumática), artrite reumatoide juvenil, mononucleose infecciosa e primoinfecção por HIV	Dengue, Chikungunya, sarampo, rubéola, estreptococos do grupo A, infecções por parvovírus, enterovírus, adenovírus, poliomielite, leptospirose, malária, rickettsia.
GESTANTES	Grupo de risco para formas mais graves. Podem ocorrer aborto ou trabalho de parto prematuro. Pode ocorrer transmissão vertical no momento do parto	Não há evidências de efeitos teratogênicos, mas há raros relatos de abortamento espontâneo. Mães com Febre de Chikungunya no período perinatal podem transmitir o vírus aos recém-nascidos por via vertical, com taxa de transmissão de 49 a 85%, ocasionando formas graves em cerca de 90% dos neonatos.	Insuficiência placentária, atraso de crescimento fetal e morte fetal; Síndrome congênita por Zika - microcefalia, anomalias congênitas, desproporção craneo-facial entre outras desproporções antropométricas, couro cabeludo redundante rugosidades, hipertonia ou espasticidade, irritabilidade, crises epilépticas, hipoplasia cerebral, hipoplasia ou agenesia do corpo caloso; artrogripose, alterações visuais e auditivas
OBSERVAÇÃO			Orientar uso de preservativo por um período de 6 meses, devido ao risco de transmissão

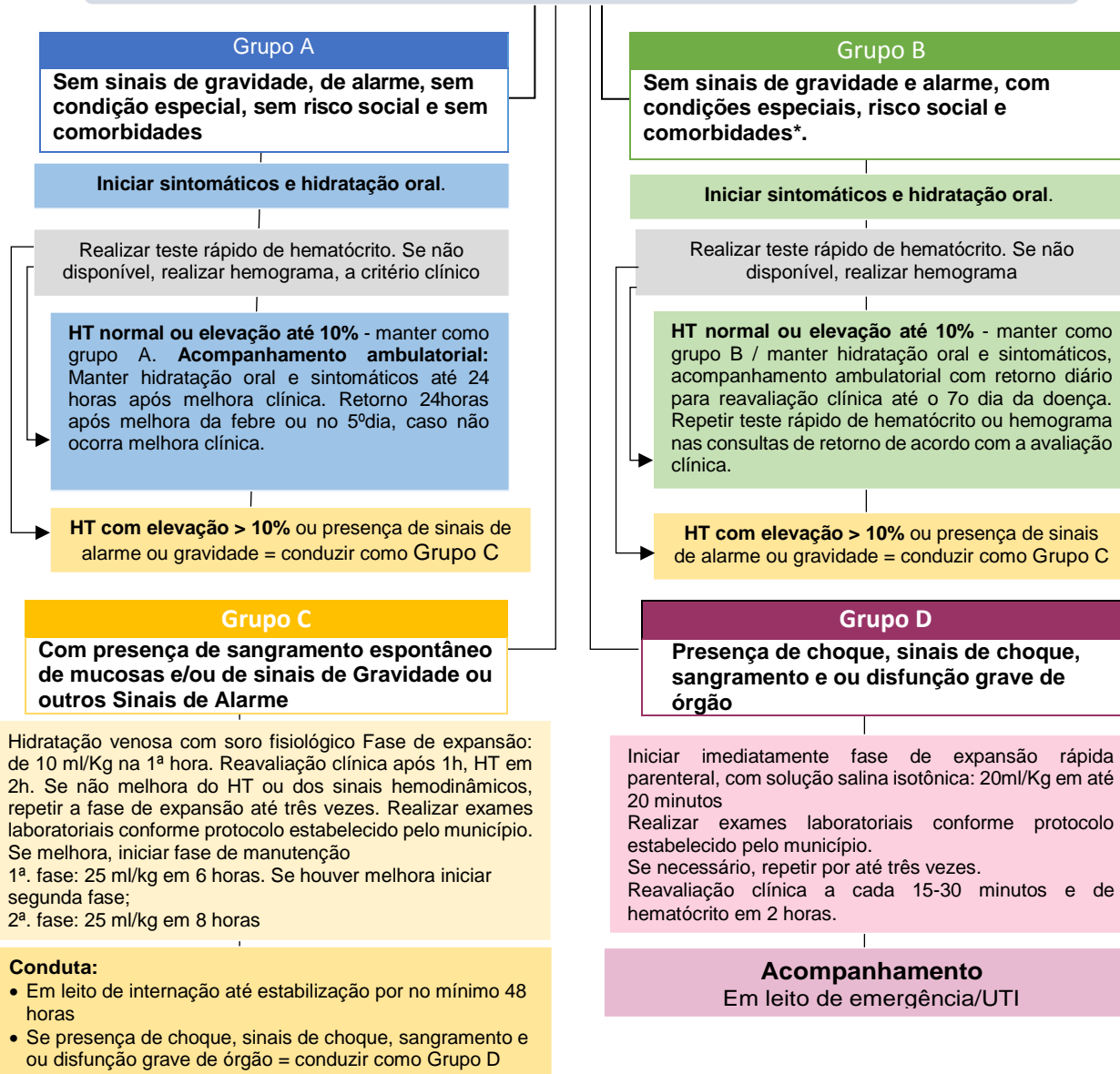
SUSPEITA DE DENGUE = avaliar sinais de gravidade



Sinais de Gravidade: Acometimento neurológico | Sinais de choque: extremidades frias, cianose, tontura, hipotensão, pressão arterial convergente (>20mmHg), enchimento capilar lento (> que 2s), ou instabilidade hemodinâmica, Disfunção orgânica | Dispnéia | Dor torácica | Neonatos | Descompensação de doença de base

Sinais de Alarme: Dor abdominal intensa e contínua / Vômitos persistentes / Hipotensão postural ou lipotímia. Hepatomegalia dolorosa / Sangramento de mucosas (epistaxe, gengivorragia, hematêmese, melena, metrorragia, hematúria) / Sonolência ou irritabilidade/Redução da diurese (<1,5ml/kg) / Diminuição repentina da temperatura corporal ou hipotermia / Desconforto respiratório / Derrames cavitários (pleural, pericárdico, peritoneal, outros) / Queda abrupta de plaquetas ou contagem de plaquetas abaixo de 50.000/mm³ / Elevação repentina de hematócrito (HT) acima de 10% do valor basal

Avaliar o paciente: prova do laço, condição clínica especial, risco social ou comorbidade



Valores de Referência

Valores de referência hematócrito
 Homens: 45% | Mulheres: 40%
 Crianças:
 <1 mês: 51%
 1 mês: 43%
 2 a 6 meses: 35%
 6 meses a 2 anos incompletos: 36%
 2 a 6 anos incompletos: 37%
 6 a 12 anos: 38%

Aumento de hematócrito em até 10% acima do valor referência
 - Homens: > 45% e <= 50%
 - Mulheres: >40% e <=44%
 Aumento de hematócrito em mais de 10% acima do valor referência
 Homens: > 50%
 Mulheres: >44%

Recomendação de Hidratação

Adultos = 60ml/kg/dia **Crianças** (< 13 anos de idade):

- Crianças até 10 kg: 130 ml/kg/dia
- Crianças de 10 a 20 kg: 100 ml /kg/dia
- Crianças acima de 20 kg: 80 ml/kg/dia.
- Manter a hidratação durante todo o período febril e por até 24-48 horas após defervescência da febre

Orientações sobre Exames

Hemograma Diferencial

Dengue: plaquetopenia e/ou hematócrito elevado

CHIKV - linfopenia intensa (<1000/mm³) com plaquetas normais ou com plaquetopenia discreta (se < 100.000/mm³ pensar em dengue.)

Exame Diagnóstico

UPAS e unidades de Urgência:
 Até o 4º dia do início dos sintomas: Antígeno NS1 para dengue em gestantes, menores de 2anos e pacientes do grupo C ou D.

Unidades Básicas de Saúde:
Até o 5º dia de sintoma: Coletar PCR
A partir do 6º dia: pesquisa sorológica - IgM para dengue, ZIKA e CHIKV

Grupo B*: Condições clínicas especiais e/ou risco social ou comorbidades: latentes (<2anos), 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/doenças autoimunes. Estes pacientes podem apresentar evoluções desfavoráveis e devem ser acompanhados diferenciado.