

Caso suspeito – fase aguda – Paciente com febre de 7 a 10 dias acompanhada de artralgia intensa de início súbito.
 Pode estar associado a cefaleia, mialgias e exantema.
 Considerar história de deslocamento nos últimos 15 dias para áreas com transmissão de Chikungunya.

Grupos de risco:

- Gestantes;
- Maiores de 65 anos;
- Menores de 2 anos (exceto neonatos);
- Pacientes com comorbidades.

Avaliar sinais de gravidade, critérios de internação e/ou grupos de risco

Sinais de gravidade e critérios de internação:

- Acometimento neurológico;
- Sinais de choque: extremidades frias, cianose ou tontura ou hipotensão ou enchimento capilar lento ou instabilidade hemodinâmica;
- Dispneia;
- Dor torácica;
- Vômitos persistentes;
- Neonatos;
- Descompensação de doença de base;
- Sangramentos de mucosas.

Pacientes sem sinais de gravidade e/ou condições de risco

Acompanhamento ambulatorial

Exames:

- 1 - **Específicos:** conforme orientação da Vigilância Epidemiológica (isolamento viral ou sorologia);
- 2 - **Inespecífico:** Hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).

Conduta Clínica na Unidade:

- 1 – **Droga de escolha:** Paracetamol (até 4g/dia nos primeiros 2 dias, seguidos de até 3g/ dia nos dias subsequentes);
Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios.
Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 2 – **Hidratação oral** – avaliar grau de desidratação e estimular a ingestão de líquidos;
- 3 – **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose;
- 4 – **Encaminhar para a unidade de referência a partir de surgimento de sinais de gravidade ou critérios de internação;**
- 5 – **Notificar;**
- 6 – **Orientar retorno no caso de persistência da febre por mais de 5 dias ou no aparecimento de sinais de gravidade.**

Conduta no domicílio:

- 1 – Seguir as orientações médicas;
- 2 – Evitar automedicação;
- 3 – Repouso – evitar esforço;
- 4 – Utilizar compressas frias para redução de danos articulares;
Não utilizar calor nas articulações.
- 5 – Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde;
- 6 – Retornar à unidade de saúde no caso de persistência da febre após 5 dias ou no aparecimento de fatores de gravidade.

Pacientes do grupo de risco

Acompanhamento ambulatorial em observação

Exames:

- 1 - **Específicos:** conforme orientação da Vigilância Epidemiológica (isolamento viral ou sorologia);
- 2 - **Inespecífico:** Hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial);
- 3 - **Bioquímica:** função hepática, transaminase e eletrólitos.

Conduta Clínica na Unidade:

- 1 – **Droga de escolha:** Paracetamol (até 4g/dia nos primeiros 2 dias, seguidos de até 3g/ dia nos dias subsequentes);
Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios.
Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 2 – **Hidratação oral** – avaliar grau de desidratação e estimular a ingestão de líquidos;
- 3 – **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose;
- 4 – **Notificar;**
- 5 – **Encaminhar para a unidade de referência a partir de surgimento de sinais de gravidade;**
- 6 – **Orientar retorno diário até o desaparecimento da febre.**

Conduta no domicílio:

- 1 – Seguir as orientações médicas;
- 2 – Evitar automedicação;
- 3 – Repouso – evitar esforço;
- 4 – Utilizar compressas frias para redução de danos articulares;
Não utilizar calor nas articulações.
- 5 – Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde;
- 6 – Retornar diariamente à unidade de saúde no caso de persistência da febre após 5 dias ou no aparecimento de fatores de gravidade até o desaparecimento da febre.

Pacientes com sinais de gravidade e/ou critério de internação

Acompanhamento em internação

Exames:

- 1 - **Específicos:** obrigatório (isolamento viral ou sorologia);
- 2 - **Inespecífico:** Hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial);
- 3 - **Bioquímica:** função hepática, transaminases, função renal e eletrólitos;
- 4 - **Complementares:** conforme critério médico).

Conduta Clínica:

- 1 – **Avaliar o grau de desidratação e sinais de choque para instituir terapia de reposição volêmica;**
- 2 – **Droga de escolha:** Paracetamol (até 4g/dia nos primeiros 2 dias, seguidos de até 3g/dia nos dias subsequentes);
Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios.
Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 3 – **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose;
- 4 – **Tratar complicações graves conforme quadro clínico e recomendações do manual de manejo clínico;**
- 5 – **Notificar;**
- 6 – **Crítérios de alta:** melhora clínica, ausência de sinais de gravidade, aceitação de hidratação oral e avaliação laboratorial.