ABORDAGEM SINDRÔMICA INICIAL DO PACIENTE FEBRIL

Síndrome febril aguda indeterminada: doença febril com até 21 dias de evolução

Em casos graves colher imediatamente amostras para investigação etiológica independentemente do tempo de evolução e colher nova amostra a partir do 10º dia

SINAIS DE GRAVIDADE (1)
- Choque?
- Disfunção orgânica?

Não → **SINAIS DE ALERTA (2)** → **Não** → **FATORES DE RISCO E/OU COMORBIDADES (3)**

Sim → **Encaminhar o pacientes para leito de reanimação ou terapia intensiva**
- Suporte hemodinâmico: hidratação e aminas
- Suporte ventilatório: fornecer oxigênio, suporte ventilatório avançado

Considere os piores cenários:
- Sepse grave ou choque séptico
- Meningococemia ou meningite
- SRAG com insuficiência respiratória aguda

Sim → **- Encaminhar para unidade de urgência ou internação para avaliação e observação**
- Avaliar a necessidade de terapia intensiva

Sim → **Revisão laboratorial de urgência**
Hemograma, proteina C reativa, glicemia, função renal, ionograma, enzimas hepáticas, PT, PTTa, bilirrubinas, CPK, gasometria e lactato

Não → Revisão laboratorial básica, se disponível, pelo menos hemograma

Alterações laboratoriais significativas:
- Leucócitos < 4.000 ou > 10.000
- Plaquetas < 100.000
- Hemoconcentração (Ht > 45%)
- Distúrbios hidroeletrolíticos
- Relação PO_2/FiO_2 < 300
- Evidências de disfunção orgânica

Sim → **- Encaminhar para unidade de urgência ou internação para avaliação e observação**
- Avaliar a necessidade de terapia intensiva

Não → **Acompanhar ambulatorialmente**
Retorno em 24-72 horas e nova revisão laboratorial, se necessário

(1) SINAIS DE GRAVIDADE
- Pressão sistólica < 80 mmHg ou 20mmHg abaixo do usual
- Pressão sistólica < 90mmHg refratária a volume
- FC < 40 bpm ou 150 bpm
- Arritmias ou tamponamento cardíaco
- Insuficiência respiratória aguda
- Hemorragias graves ou sangramento de mucosas
- Coma ou crises convulsivas

(2) SINAIS DE ALERTA
- Dispneia, tosse ou taquipneia
- Oliguria ou anuria
- Vômitos frequentes
- Dor abdominal
- Icterícia
- Necessidade de isolamento

(3) FATORES DE RISCO OU COMORBIDADES
- Gestantes, idosos (>65 anos) e crianças (<13 anos)
- Pacientes com dificuldade de ingerir líquidos
- Pacientes com risco social elevado ou em trânsito (viajantes)
- Pacientes com comorbidades (DM, HAS, asma, insuficiência renal crônica, imunossupressão, doença cloridopéptica)

REALIZAR INVESTIGAÇÃO CLÍNICA, LABORATORIAL E EPIDEMIOLÓGICA

Considere diagnósticos e tratamentos específicos

- **Foco infeccioso evidente**
  - Síndrome neurológica febril
  - Síndrome respiratória aguda grave
- **Síndrome diarreica aguda**
- **Doença exantemática febril**
- **Síndrome febril indiferenciada hemorrágica**
- **Síndrome febril indiferenciada ictérica**
- **Evento inusitados ou doenças com comportamento incomum**

SIGA AS RECOMENDAÇÕES DO PROTOCOLO SINDRÔMICO ESPECÍFICO

SUS

GOVERNO DE MINAS
SAÚDE