

Peso: _____kg

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

FICHA CLÍNICA INICIAL - DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

Unidade:
Nº CARTÃO SUS:
Nº SINAN:
J. L.
Preencher ou colar etiqueta
Nome:
Data de Nascimento:/ Idade: anos: meses: Sexo: () Feminino () Masculino
Nome da Mãe:
Endereço:
Referência:
Telefone: Celular:
Gestante: () Sim () Não Trimestre: () 1º () 2º () 3º
TRIAGEM / CONSULTA MÉDICA Realizado por:
História clínica
Febre: Sim Não Quantos dias: Dor de cabeça: Sim Não
Dor Muscular: Sim Não Calafrios: Sim Não
Coriza Recente: Sim Não Dor de Garganta: Sim Não
Náusea: Sim Não Sonolência: Sim Não
Dor Abdominal: ☐ Sim ☐ Não Dor atrás dos olhos: ☐ Sim ☐ Não Vômito: ☐ Sim ☐ Não
Articulações: Dor: Sim Não Se sim, locais: Punho () Cotovelo () Mão () Joelho () Tornozelo () Sinais flogísticos: Sim Não Se sim, locais: Punho () Cotovelo () Mão () Joelho () Tornozelo ()
Exantema: Sim Não Quantos dias:
Tosse: Sim Não Diarréia: Sim Não
Irritabilidade: ☐ Sim ☐ Não Letargia: ☐ Sim ☐ Não
Sangramento: 🗌 Sim 📗 Não 💍 Se sim, assinalar: Gengiva () Nariz () Urina () Petequia () Melena ()
Enterorragia () Trato Gastro Intestinal () Hematemese () Outro local:
Outros sintomas:
Já teve Dengue? Sim Não Não Sabe Se sim, quando?
Já foi vacinado contra Febre Amarela?
Tem comorbidades? Sim Não Sabe Se sim, assinalar: HAS () Diabetes () Problemas Cardíacos ()
Problemas Respiratórios () Problemas Renais () Problemas Neurológicos () Outros:
Problemas Respiratorios () Problemas Remotogicos () Outros.
EXAME FÍSICO
BEG() REG() MEG() Cardiovascular: Cardiova
Respiratório: Cardiovascular: Gastrointestinal:
Outras alterações:

Monitoramento:									
Data									
Нога́гіо									
PA em pé (mmHg)									
PA sentado/deitado (mmHg)									
FC (bpm)									
Temperatura (C°)									
Hematócritos									
Leucócitos									
				+					
Plaquetas									
RX Torax: USG:									
1 - Teste Rápido Dengue - data de coleta// NS1 () Não Reagente () Reagente IgM () Não Reagente () Reagente									
2 - NS1 Elisa - Dengue - data de coleta/ () Não Reagente () Reagente									
3 - IgM Elisa - Dengu	e - data de cole	eta/	/	() Não Re	agente () Reagente			
4 - PCR Chikungunya	- data de colet	:a/		() Não Re	agente () Reagente			
5 - IgM Elisa Chikung	gunya - data de	coleta	//	() Não Re	agente () Reagente			
6 - PCR Zika - sangue				() Não Re) Reagente			
7 - PCR Zika - urina -	data de coleta	/	/	() Não Re	agente () Reagente			
8 - Outros - qual				data de cole	ta/				
PRESCRIÇÃO MÉDICA									
PRESCRIÇÃO MÉDICA Grupo A - sem petéquias, prova de laço neg,sem comorbidades, sem condições clínicas especiais (Gestante, > 65 anos e < 02 anos), sem sinais de alarme, sem sinais de choque: <u>Hidratação VO</u> VO: 60 a 80 ml/kg/dia (1/3 SRO e 2/3 outros líquidos) + orientação									
anos), sem s	inais de alarme	, sem sinais d	e choque: <u>Hidr</u>	atação VO	ondições clínio	as especiais (Ge	stante, > 65 an	os e < 02	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório i Se sem hemo 60 a 80 ml/kg EV: SF 0,9% o	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF etéquias ou prov Ht e plaquetas - oconcentração - g/dia (1/3 em SR ou Ringer Lactat	e, sem sinais d RO e 2/3 outro va do laço (+) hidratar engo retorno diári RO) - 1/3 do vo	e choque: <u>Hidr</u> os líquidos) + or ou comorbidad uanto aguarda io + hidratação lume em 04 horas	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A. ras no serviço	ou < 2 anos o	as especiais (Ge ou > 65 anos e/ou moconcentração hematócrito	ı risco social: - hidratar e rea	<i>valiar.</i> ou	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório i Se sem hemo 60 a 80 ml/kg EV: SF 0,9% o Reavaliação: Grupo C - sir ral, etc), san megalia > 20 HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF téquias ou prov Ht e plaquetas - g/dia (1/3 em SR to Ringer Lactat Estado geral mais de alarme - gramento de m m, aumento pro MONITORAR - nl/kg em 2h (rep p por 2h (repetir rama após hidra	e, sem sinais d RO e 2/3 outro va do laço (+) • hidratar enquaretorno diário RO) - 1/3 do vo RO – 40 ml/kg e • dor abdomin nucosas (gengo ogressivo do INTERNAÇÃO etir até 3 vezes até 3 vezes) atação (em 2 H	e choque: Hidros líquidos) + or ou comorbidad uanto aquarda io + hidratação lume em 04 horas PA lal intensa e co ivorragia, epis hematócrito, qualintensa e co ou minima PA la lintensa e co ivorragia, epis hematócrito, qualintensa e co livorragia, epis livorrag	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A. ras no serviço ntínua, vômitos taxe, etc), letar ueda abrupta d	pou < 2 anos combes spersistentes gia, irritabilid e plaquetas:ml EVml EV	ou > 65 anos e/ou moconcentração hematócrito , acúmulo de líquade, hipotensão	ı risco social: - hidratar e rea uidos (ascite, d postural, lipot	valiar. ou errame pleu-	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório i Se sem hemo 60 a 80 ml/ke EV: SF 0,9% o Reavaliação: Grupo C - sir ral, etc), san megalia > 20 HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: Grupo D - sir INICIAR MO SF 0,9% 20 ml/kg Novo hemog	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF rtéquias ou prov Ht e plaquetas - g/dia (1/3 em SR pu Ringer Lactat Estado geral mais de alarme - gramento de m m, aumento pro la (1/3 em SR provincia de la larme - gramento de m m, aumento pro la (1/3 em SR provincia de la larme - gramento de m m, aumento pro la (1/3 em SR provincia de la larme - gramento de m m, aumento pro la (1/4 em 2 h (rep NITORAMENTO la (1/4 em 2 0 min la por 20 min (rep	e, sem sinais de RO e 2/3 outros va do laço (+) e hidratar enquaretorno diário (O) - 1/3 do vo do - 40 ml/kg e de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO detir até 3 vezes até 3 vezes de do de	e choque: Hidros líquidos) + or ou comorbidad uanto aquarda lo + hidratação lume em 04 horas PA la lintensa e co ivorragia, epis hematócrito, que moderno luma loras) loras) loras l	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A. ras no serviço ntínua, vômitos taxe, etc), letar ueda abrupta d 48H crito): n órgão.	pou < 2 anos of this second here spersistentes gia, irritabilid e plaquetas:ml EVml EVml EV	ou > 65 anos e/ou moconcentração hematócrito , acúmulo de líquade, hipotensão	u risco social: - hidratar e rea uidos (ascite, d postural, lipot	valiar. ou errame pleu-	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório i Se sem hemo 60 a 80 ml/ke EV: SF 0,9% o Reavaliação: Grupo C - sir ral, etc), san megalia > 20 HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: Grupo D - sir INICIAR MO SF 0,9% 20 ml/kg Novo hemog	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF rtéquias ou prov Ht e plaquetas - gooncentração - godia (1/3 em SR ou Ringer Lactat Estado geral nais de alarme - gramento de m mamento pro MONITORAR - nl/kg em 2h (rep por 2h (repetir rama após hidra (sinais vitais, PA nais de choque NITORAMENTO nais de	e, sem sinais de RO e 2/3 outros va do laço (+) e hidratar enquaretorno diário (O) - 1/3 do vo do - 40 ml/kg e de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO detir até 3 vezes até 3 vezes de do de	e choque: Hidros líquidos) + or ou comorbidad uanto aquarda lo + hidratação lume em 04 horas PA la lintensa e co ivorragia, epis hematócrito, que moderno luma loras) loras) loras l	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A. ras no serviço ntínua, vômitos taxe, etc), letar ueda abrupta d 48H crito): n órgão.	pou < 2 anos of this second here spersistentes gia, irritabilid e plaquetas:ml EVml EVml EV	pu > 65 anos e/ou moconcentração hematócrito , acúmulo de líquade, hipotensão	u risco social: - hidratar e rea uidos (ascite, d postural, lipot	valiar. ou errame pleu-	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório i Se sem hemo 60 a 80 ml/kg EV: SF 0,9% o Reavaliação: Grupo C - sir ral, etc), san megalia > 20 HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: Grupo D - sir INICIAR MO SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: DEMAIS MEDICAMENT	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF rtéquias ou prov Ht e plaquetas - concentração - g/dia (1/3 em SR pu Ringer Lactat Estado geral nais de alarme - gramento de m m, aumento pro hl/kg em 2h (rep por 2h (repetir rama após hidra (sinais vitais, PA nais de choque NITORAMENTO hl/kg em 20 min por 20 min (rep rama após hidra clínica a cada 15	e, sem sinais de RO e 2/3 outros va do laço (+) e hidratar enquaretorno diário (0) - 1/3 do vo do - 40 ml/kg e de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO etir até 3 vezes até 3 vezes) etação (em 2 ha, diurese ≥ 1m ou disfunção de ANTES DE TI (repetir até 3 vezes) etação (em 2 ha, diureso de ANTES DE TI (repetir até 3 vezes) etação (em 2 ha minutos:	e choque: Hidros líquidos) + or ou comorbidad uanto aguarda io + hidratação lume em 04 horas PA la lintensa e co ivorragia, epis hematócrito, que moderno luma em 04 horas po mínima po mí	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A, ras no serviço ntínua, vômitos taxe, etc), letar ueda abrupta d 48H crito): n órgão.	pou < 2 anos combes spersistentes gia, irritabilid e plaquetas:ml EVml EVml EV	nu > 65 anos e/ou moconcentração hematócrito , acúmulo de líquade, hipotensão	urisco social: - hidratar e rea	valiar. ou errame pleu-	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório de la sem hemo 60 a 80 ml/kg EV: SF 0,9% of Reavaliação: Grupo C - sir ral, etc), san megalia > 2c HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: Grupo D - sir INICIAR MO SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação de la semanta de la sem	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF nl/kg/dia (1/3 SF nl/kg/dia (1/3 SF nl/kg dia ou prov ht e plaquetas - nconcentração - ng/dia (1/3 em SR nu Ringer Lactat Estado geral nais de alarme - gramento de m n, aumento pro hl/kg em 2h (rep no 2h (repetir rama após hidra (sinais vitais, PA nais de choque NITORAMENTO nl/kg em 20 min n por 20 min (rep rama após hidra clínica a cada 15 OS 600MG/ML SOL	A sem sinais de RO e 2/3 outros va do laço (+) - hidratar enquere retorno diário (-) - 1/3 do vo do - 40 ml/kg e retorno diarcosas (gengosoressivo do INTERNAÇÃO e tira té 3 vezes até 3 vezes de a vezes de lação (em 2 + 10 do de la retorno	e choque: Hidros líquidos) + or ou comorbidad uanto aguarda io + hidratação lume em 04 horas PA la lintensa e co ivorragia, epis hematócrito, que moderno luma em 04 horas po mínima po mí	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A. ras no serviço ntínua, vômitos taxe, etc), letar ueda abrupta d 48H crito): n órgão.	persistentes gia, irritabilid e plaquetas:ml EVml EVml EVml EVml EV	hematócrito acúmulo de líquade, hipotensão	urisco social: - hidratar e rea uidos (ascite, d postural, lipot	valiar. ou errame pleu-	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório i Se sem hemo 60 a 80 ml/ke EV: SF 0,9% o Reavaliação: Grupo C - sir ral, etc), san megalia > 20 HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: Grupo D - sir INICIAR MO SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: DEMAIS MEDICAMENT DIPIRONA SÓDICA 5 PARACETAMOL 500	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF rtéquias ou prov Ht e plaquetas - gooncentração - godia (1/3 em SR ou Ringer Lactat Estado geral nais de alarme - gramento de m may may may may may may may may may no 2h (repetir rama após hidra (sinais vitais, PA nais de choque NITORAMENTO nais de choque	a, sem sinais de RO e 2/3 outros va do laço (+) - hidratar engaretorno diárico) - 1/3 do vo co - 40 ml/kg e e dor abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO etir até 3 vezes até 3 vezes) etação (em 2 ha, diurese ≥ 1m ou disfunção o ANTES DE TI (repetir até 3 vezes atação (em 2 ha, diurese) etação (em 2 ha, diurese) etação (em 2 ha, diurese) etação (em 2 ha) etir até 3 vezes atação (em 2 ha) etir até 3 vezes atações atações atações atações at	e choque: Hidros líquidos) + or ou comorbidad uanto aguarda io + hidratação lume em 04 horas PA la lintensa e co ivorragia, epis hematócrito, que moderno luma em 04 horas po mínima po mí	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A. ras no serviço ntínua, vômitos taxe, etc), letare ueda abrupta d 48H crito): n órgão. MONITORAMEN	persistentes gia, irritabilid e plaquetas: ml EVnl EVnl EVnl EVnl EV	hematócrito , acúmulo de líqiade, hipotensão O - VAGA DE UTI	urisco social: - hidratar e rea uidos (ascite, d postural, lipot	valiar. ou errame pleu-	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório de la sem hemo 60 a 80 ml/kg EV: SF 0,9% of Reavaliação: Grupo C - sir ral, etc), san megalia > 2c HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: Grupo D - sir INICIAR MOD SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação de la sem la se	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF rééquias ou prov Ht e plaquetas - g/dia (1/3 em SR pu Ringer Lactat Estado geral nais de alarme - gramento de m m, aumento pro nl/kg em 2h (rep pu por 2h (repetir rama após hidra (sinais vitais, PA nais de choque NITORAMENTO nl/kg em 20 min por 20 min (rep rama após hidra clínica a cada 15 OS GOMG/ML SOL MG COMPRIMI CLORIDRATO S MG/ML + PIRIE	e, sem sinais de RO e 2/3 outros va do laço (+) e hidratar enquaretorno diário (-) - 1/3 do vo do - 40 ml/kg e de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO detir até 3 vezes até 3 vezes até 3 vezes de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO detir até 3 vezes até 3 vezes de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO detir até 3 vezes de do abdomin ducos de la dispersión de la	e choque: Hidros líquidos) + or ou comorbidad uanto aguarda lio + hidratação lume em 04 horas PA la lintensa e co ivorragia, epis hematócrito, que moderno em 04 horas loras) loras) loras	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A. ras no serviço ntínua, vômitos taxe, etc), letar ueda abrupta d 48H crito): n órgão. MONITORAMEN	persistentes gia, irritabilid e plaquetas:ml Evml Evml EvAmp EVAmp EVAmp EV	hematócrito acúmulo de líquade, hipotensão	urisco social: - hidratar e rea	valiar. ou errame pleu-	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório i Se sem hemo 60 a 80 ml/ke EV: SF 0,9% o Reavaliação: Grupo C - sir ral, etc), san megalia > 20 HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: Grupo D - sir INICIAR MO SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação DEMAIS MEDICAMENT DIPIRONA SÓDICA 5 PARACETAMOL 500 METOCLOPRAMIDA DIMENIDRINATO 500	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF rééquias ou prov Ht e plaquetas - g/dia (1/3 em SR pu Ringer Lactat Estado geral nais de alarme - gramento de m m, aumento pro nl/kg em 2h (rep pu por 2h (repetir rama após hidra (sinais vitais, PA nais de choque NITORAMENTO nl/kg em 20 min por 20 min (rep rama após hidra clínica a cada 15 OS GOMG/ML SOL MG COMPRIMI CLORIDRATO S MG/ML + PIRIE	e, sem sinais de RO e 2/3 outros va do laço (+) e hidratar enquaretorno diário (-) - 1/3 do vo do - 40 ml/kg e de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO detir até 3 vezes até 3 vezes até 3 vezes de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO detir até 3 vezes até 3 vezes de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO detir até 3 vezes de do abdomin ducos de la dispersión de la	e choque: Hidros líquidos) + or ou comorbidad uanto aguarda lio + hidratação lume em 04 horas PA la lintensa e co ivorragia, epis hematócrito, que moderno em 04 horas loras) loras) loras	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A. ras no serviço ntínua, vômitos taxe, etc), letar ueda abrupta d 48H crito): n órgão. MONITORAMEN	persistentes gia, irritabilid e plaquetas:ml Evml Evml EvAmp EVAmp EVAmp EV	hematócrito , acúmulo de líquade, hipotensão O - VAGA DE UTI Fq	urisco social: - hidratar e rea	valiar. ou errame pleu-	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório i Se sem hemo 60 a 80 ml/ke EV: SF 0,9% o Reavaliação: Grupo C - sir ral, etc), san megalia > 20 HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: Grupo D - sir INICIAR MO SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação DEMAIS MEDICAMENT DIPIRONA SÓDICA 5 PARACETAMOL 500 METOCLOPRAMIDA DIMENIDRINATO 500	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF rtéquias ou prov Ht e plaquetas - concentração - g/dia (1/3 em SR pu Ringer Lactat Estado geral nais de alarme - gramento de m rm, aumento pro nl/kg em 2h (rep por 2h (repetir rama após hidra (sinais vitais, PA nais de choque NITORAMENTO nl/kg em 20 min n por 20 min (rep rama após hidra clínica a cada 15 OS SOOMG/ML SOL MG COMPRIMI CLORIDRATO ! DMG/ML + PIRIE OLUÇÃO INJET	e, sem sinais de RO e 2/3 outros va do laço (+) e hidratar enquaretorno diário (N) e 1/3 do vo do - 40 ml/kg e e dor abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO etir até 3 vezes até 3 vezes) etação (em 2 ha, diurese ≥ 1m ou disfunção de ANTES DE TI (repetir até 3 vezes) etação (em 2 ha minutos: UÇÃO INJETÁ DO SMG/ML DOXINA CLORÁVEL AMP.1 1	e choque: Hidros (quidos) + or ou comorbidade uanto aguarda fo + hidratação (ume em 04 horas — PA — P	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A, ras no serviço Intínua, vômitos taxe, etc), letar ueda abrupta d 48H Crito): In órgão. HONITORAMEN	persistentes gia, irritabilid e plaquetas:ml EVml EVml EVAmp EVAmp EVAmp EVAmp EV	hematócrito , acúmulo de líquade, hipotensão O - VAGA DE UTI Fq	urisco social: - hidratar e rea	valiar. ou errame pleu-	
anos), sem s VO: 60 a 80 r Grupo B - pe obrigatório i Se sem hemo 60 a 80 ml/kg EV: SF 0,9% c Reavaliação: Grupo C - sin ral, etc), san megalia > 20 HIDRATAR E SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação: Grupo D - sin INICIAR MO SF 0,9% 20m SRL 20 ml/kg Novo hemog Reavaliação DEMAIS MEDICAMENT DIPIRONA SÓDICA 5 PARACETAMOL 500 METOCLOPRAMIDA DIMENIDRINATO 500 (VIT.B6) 50MG/ML S	inais de alarme nl/kg/dia (1/3 SF rtéquias ou prov Ht e plaquetas - concentração - g/dia (1/3 em SR pu Ringer Lactat Estado geral nais de alarme - gramento de m rm, aumento pro nl/kg em 2h (rep por 2h (repetir rama após hidra (sinais vitais, PA nais de choque NITORAMENTO nl/kg em 20 min n por 20 min (rep rama após hidra clínica a cada 15 OS SOOMG/ML SOL MG COMPRIMI CLORIDRATO ! DMG/ML + PIRIE OLUÇÃO INJET	a, sem sinais de RO e 2/3 outros va do laço (+) • hidratar enguaretorno diário (-) - 1/3 do vo do - 40 ml/kg e de do abdomin ducosas (gengogressivo do INTERNAÇÃO etir até 3 vezes até 3 vezes até 3 vezes de dispersión de la differencia de	e choque: Hidros (quidos) + or ou comorbidade uanto aguarda fo + hidratação (ume em 04 horas — PA — P	ratação VO ientação des ou gestante resultado (2 a 4 do grupo A. ras no serviço ntínua, vômitos taxe, etc), letarqueda abrupta d 48H crito): n órgão. MONITORAMEN	persistentes gia, irritabilid e plaquetas:ml EVml EVml EVAmp EVAmp EVAmp EVAmp EV	hematócrito acúmulo de líquade, hipotensão	urisco social: - hidratar e rea	valiar. ou errame pleu- ímia, hepato-	