

Zika e Chikungunya

Guia prático de manejo de Zika e Chikungunya na urgência: diagnóstico diferencial, tratamento sintomático, hidratação, analgesia e prescrições para PS e alta domiciliar.

Paciente típico: Adulto previamente hígido com quadro febril agudo em área endêmica. **Zika:** febre baixa ou ausente, exantema precoce (1º-2º dia), conjuntivite não purulenta intensa (50-90%), edema articular. **Chikungunya:** febre alta (>38°C) por 2-3 dias, poliartralgia intensa e limitante simétrica (punhos, tornozelos, joelhos), edema articular importante, com possível cronificação por semanas a meses.

? Guia rápido

! Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

ZIKA: Paciente refere febre baixa ou ausente há □ dias, associada a exantema maculopapular pruriginoso de início precoce, conjuntivite não purulenta bilateral intensa, artralgia leve a moderada, cefaleia e mialgia. Nega vômitos persistentes ou sangramento. Refere que outros familiares/vizinhos apresentaram quadro semelhante. Nega alergias medicamentosas.

CHIKUNGUNYA: Paciente refere febre alta (>38,5°C) há □ dias, associada a poliartralgia simétrica intensa e limitante em punhos, tornozelos e joelhos, com edema articular importante. Refere exantema maculopapular surgido entre 2º-5º dia de febre. Nega sangramento ativo. Relata dificuldade para realizar atividades cotidianas devido à intensidade da dor articular. Nega alergias medicamentosas.

Exame físico

Regular estado geral, hidratado(a), acianótico(a), anictérico(a), afebril ou febril.

Tax: □°C | FC: □ bpm | FR: □ irpm | PA: □ mmHg | SatO2: □% (ar ambiente)

ZIKA: Exantema maculopapular difuso, conjuntivite não purulenta bilateral, ausência de linfonodos palpáveis aumentados. Articulações sem sinais flogísticos importantes.

CHIKUNGUNYA: Exantema maculopapular. Articulações com edema, dor à palpação e limitação de

movimento (punhos, tornozelos, joelhos). Ausência de sinais de sangramento ativo.

Abdome: plano, flácido, indolor, sem visceromegalias.

Sem sinais de desidratação ou sangramento ativo.

HD

- Zika (suspeita clínica)

OU

- Chikungunya (suspeita clínica)

Conduta

- Tratamento sintomático com analgésicos/antitérmicos

- Hidratação oral vigorosa

- Evitar AAS e AINEs (risco de sangramento na dengue)

- Repouso

- Orientações de retorno e sinais de alarme

- Afastamento: □ dias

Prescrição para paciente típico

No pronto-socorro:

ZIKA (Formas Leves):

01. ANALGÉSICO/ANTITÉRMICO

Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL AD, EV lento em 15min, agora

02. ANTI-HISTAMÍNICO (se prurido intenso)

Prometazina 50mg/2mL – 01 ampola (0,5mg/kg, máx 50mg), IM em deltoide, agora

03. HIDRATAÇÃO

Soro fisiológico 0,9% 500mL – EV em □ horas (conforme aceitação VO)

CHIKUNGUNYA (Formas Leves):

01. ANALGÉSICO/ANTITÉRMICO

Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL AD, EV lento em 15min, agora

02. ANALGÉSICO OPIOIDE (se dor intensa refratária)

Tramadol 100mg/2mL – 01 ampola (50-100mg), IM em deltoide, agora

03. ANTI-HISTAMÍNICO (se prurido)

Prometazina 50mg/2mL – 01 ampola (0,5mg/kg, máx 50mg), IM em deltoide, agora

04. HIDRATAÇÃO

Soro fisiológico 0,9% 500mL – EV em □ horas (conforme aceitação V0)

Para casa:

ZIKA:

01. Dipirona 500mg ————— 20 comprimidos

Tomar 01-02 comprimidos, V0, de 6/6h, se febre ou dor

02. Loratadina 10mg ————— 10 comprimidos

Tomar 01 comprimido, V0, 1x/dia (pela manhã), por 10 dias, se prurido

03. Soro de reidratação oral ————— 10 sachês

Dissolver 01 sachê em 01 litro de água. Beber ao longo do dia.

HIDRATAÇÃO: 60-80mL/kg/dia (1/3 SRO + 2/3 líquidos variados)

CHIKUNGUNYA:

01. Paracetamol 750mg ————— 20 comprimidos

Tomar 01 comprimido, V0, de 6/6h, se febre ou dor

02. Dipirona 500mg ————— 20 comprimidos

Tomar 01-02 comprimidos, V0, de 6/6h, se febre ou dor (intercalar com Paracetamol)

03. Omeprazol 20mg ————— 14 cápsulas

Tomar 01 cápsula, V0, pela manhã em jejum, por 14 dias

04. Soro de reidratação oral ————— 10 sachês

Dissolver 01 sachê em 01 litro de água. Beber ao longo do dia.

HIDRATAÇÃO: 60-80mL/kg/dia (1/3 SRO + 2/3 líquidos variados)

Para casa (receituário especial):

CHIKUNGUNYA (se dor intensa refratária):

01. Codeína 30mg ————— 10 comprimidos

Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se dor intensa, por até 5 dias

⚠ Risco de dependência. Usar apenas se necessário.

OU

01. Tramadol 50mg ————— 15 comprimidos

Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se dor intensa, por até 5 dias

⚠ Risco de dependência. Usar apenas se necessário.

? NO PRONTO-SOCORRO

• ⚠ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- **Diagnóstico diferencial obrigatório:** sempre considerar dengue, febre amarela, leptospirose, malária em áreas endêmicas
- **Zika:** suspeitar em paciente com febre baixa/ausente + exantema precoce + conjuntivite intensa (50-90%) + edema articular
- **Chikungunya:** suspeitar em paciente com febre alta (>38,5°C) + poliartralgia intensa, simétrica e limitante + edema articular importante
- **Tabela comparativa:**
 - Febre: Dengue (>38°C, 2-7d) | Zika (ausente/baixa) | Chikungunya (>38°C, 2-3d)
 - Exantema: Dengue (3º-6º dia) | Zika (1º-2º dia) | Chikungunya (2º-5º dia)
 - Artralgia: Dengue (+) | Zika (++) | Chikungunya (+++)
 - Edema articular: Dengue (raro) | Zika (frequente) | Chikungunya (frequente)
 - Conjuntivite: Dengue (raro) | Zika (50-90%) | Chikungunya (30%)
 - Hemorragia: Dengue (++) | Zika (ausente) | Chikungunya (+)
- **NUNCA usar AAS ou AINEs** na fase aguda antes de descartar dengue (risco hemorrágico)
- **Avaliar sinais de alarme:** vômitos persistentes, dor abdominal intensa, sangramento de mucosas, letargia/irritabilidade, hepatomegalia >2cm
- **Hidratação oral vigorosa:** 60-80mL/kg/dia (1/3 SRO + 2/3 líquidos variados)
- **Notificação compulsória:** notificar casos suspeitos às autoridades sanitárias
- **Chikungunya:** raras manifestações hemorrágicas; não costuma evoluir para choque (diferente da dengue)

- **Zika:** atenção especial em gestantes (risco de microcefalia e síndrome congênita)
 - **Síndrome de Guillain-Barré pós-Zika:** notificação imediata se suspeita (2-3 semanas após sintomas)
-

• ANALGÉSICO / ANTITÉRMICO

- **Prescrição prática:**
 - Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL AD, EV lento em 15min
 - Paracetamol 200mg/mL (gotas) – 35-55 gotas, VO, de 6/6h
- **Alternativas:**
 - Dipirona gotas 500mg/mL – 20-40 gotas, VO, de 4/4h
 - Paracetamol 500-750mg – 01 comprimido, VO, de 6/6h
- **Indicações:**
 - Febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ou dor leve a moderada
- **Apresentações:**
 - Dipirona: ampola 1g/2mL (500mg/mL), gotas 500mg/mL, comprimido 500mg-1g
 - Paracetamol: gotas 200mg/mL, comprimido 500mg-750mg
- **Via(s):** EV | Oral
- **Cuidados:**
 - Dipirona: dose máxima 5g/dia EV
 - Paracetamol: dose máxima 4g/dia (6/6h se 500mg, 8/8h se 750mg)
 - Preferir Paracetamol em gestantes
 - Evitar jejum prolongado com Paracetamol

• ANTIEMÉTICO

- **Prescrição prática:**
 - Bromoprida 10mg/2mL – 01 ampola (10mg) + 8mL AD, EV lento em 5-10min
 - Metoclopramida 10mg/2mL – 01 ampola (10mg) + 8mL AD, EV lento em 5-10min
- **Alternativas:**
 - Ondansetrona 8mg/4mL (2mg/mL) – 01 ampola (8mg) + 100mL SF0,9%, EV em 15min
- **Indicações:**
 - Náuseas e/ou vômitos
- **Apresentações:**
 - Bromoprida: ampola 10mg/2mL, gotas 4mg/mL, comprimido 10mg
 - Metoclopramida: ampola 10mg/2mL, gotas 4mg/mL, comprimido 10mg
 - Ondansetrona: ampola 8mg/4mL (2mg/mL), comprimido 4-8mg
- **Via(s):** EV | IM | Oral
- **Cuidados:**
 - Bromoprida e Metoclopramida: evitar em <18 anos (risco de reações extrapiramidais)
 - Ondansetrona: preferir em gestantes e crianças
 - Dose máxima Bromoprida/Metoclopramida: 30mg/dia

- **ANTI-HISTAMÍNICO** (prurido intenso - comum em Zika)

- **Prescrição prática:**

- Prometazina 50mg/2mL – 01 ampola (0,5mg/kg, máx 50mg), IM profundo em deltoide
- Difenidramina 50mg/1mL – 01 ampola (25-50mg), EV lento diluído em 10mL AD

- **Alternativas:**

- Dexclorfeniramina 5mg/1mL – 01 ampola (5mg), IM profundo
- Hidroxizina 25mg – 01 comprimido, VO (25-100mg/dose, máx de 6/6h)

- **Indicações:**

- Prurido intenso (muito comum na Zika)
- Exantema pruriginoso

- **Apresentações:**

- Prometazina: ampola 50mg/2mL
- Difenidramina: ampola 50mg/1mL
- Dexclorfeniramina: ampola 5mg/1mL, comprimido 2mg
- Hidroxizina: comprimido 25mg

- **Via(s):** EV | IM | Oral

- **Cuidados:**

- Prometazina/Difenidramina: sedação importante (orientar sobre não dirigir)
- Dose máxima Difenidramina: 400mg/dia
- Evitar uso concomitante de múltiplos anti-histamínicos de 1ª geração
- Cautela em idosos (risco de queda e confusão mental)

- **ANALGÉSICO OPIOIDE** (dor intensa - Chikungunya)

- **Prescrição prática:**

- Tramadol 100mg/2mL – 01 ampola (50-100mg), IM profundo em deltoide ou glúteo
- Tramadol 100mg/2mL – 01 ampola (50-100mg) + 100mL SF0,9%, EV em 30min

- **Alternativas:**

- Morfina 10mg/1mL – diluir 0,1mg/kg (máx 10mg) em 10mL SF0,9%, EV lento em 5min

- **Indicações:**

- Dor intensa refratária a analgésicos comuns (especialmente em Chikungunya)
- Artralgia incapacitante

- **Apresentações:**

- Tramadol: ampola 100mg/2mL (50mg/mL), comprimido 50-100mg
- Morfina: ampola 10mg/1mL

- **Via(s):** EV | IM | Oral

- **Cuidados:**

- ⚠ **Risco de dependência** - usar apenas se necessário
- Tramadol dose máxima: 400mg/dia
- Monitorar náuseas, vômitos e sedação
- Evitar em pacientes com histórico de convulsões (Tramadol)
- Receituário de controle especial (B2 - Tramadol)

• PROTETOR GÁSTRICO

○ Prescrição prática:

- Omeprazol 40mg/10mL – 01 frasco (40mg) + 90mL SF0,9%, EV em 30min

○ Alternativas:

- Pantoprazol 40mg/10mL – 01 frasco (40mg) + 90mL SF0,9%, EV em 30min

○ Indicações:

- Uso concomitante de múltiplos analgésicos
- Pacientes com história de gastrite ou úlcera
- Uso de opioides

○ Apresentações:

- Omeprazol: frasco 40mg/10mL, cápsula 20-40mg
- Pantoprazol: frasco 40mg/10mL, comprimido 20-40mg

○ Via(s): EV | Oral

○ Cuidados:

- Administrar pela manhã, em jejum
- Proteção gástrica durante uso de analgesia múltipla

• HIDRATAÇÃO VENOSA (casos graves ou com vômitos persistentes)

○ Prescrição prática:

- Soro fisiológico 0,9% 500mL – EV em acesso calibroso
- Ringer lactato 500mL – EV em acesso calibroso

○ Fase de expansão (se sinais de desidratação ou gravidade):

- SF 0,9% ou Ringer lactato 20mL/kg em 30min (máx 2.000mL), repetir até 3x se necessário

○ Fase de manutenção:

- Solução 3:1 ou 2:1 (SG 5% + SF 0,9%): 25mL/kg em 6-8h
- Na+: 2-3mEq/kg/dia
- K+: 2-3mEq/kg/dia (máx 5mEq/100mL de solução)

○ Indicações:

- Vômitos persistentes com impossibilidade de hidratação oral
- Sinais de desidratação
- Formas moderadas a graves (internação)

○ Cuidados:

- **Atenção em idosos:** maior risco de sobrecarga hídrica e edema pulmonar
- Monitorar balanço hídrico
- Considerar perdas insensíveis pela febre: ~5mL/kg/dia para cada 1°C acima de 38°C
- Manter 2 acessos venosos calibrosos salinizados em casos graves

? PARA CASA

• ANALGÉSICO / ANTITÉRMICO

○ Prescrição:

- ZIKA: Dipirona 500mg – 01-02 comprimidos, VO, de 6/6h, se febre ou dor, por 7 dias
- CHIKUNGUNYA: Paracetamol 750mg – 01 comprimido, VO, de 6/6h, se febre ou dor, por 7 dias
- Alternativa: Dipirona 500mg – 01-02 comprimidos, VO, de 6/6h, se febre ou dor (intercalar com Paracetamol)

○ Indicações: Febre ou dor

○ Apresentações:

- Dipirona: comprimido 500mg-1g, gotas 500mg/mL
- Paracetamol: comprimido 500-750mg, gotas 200mg/mL

○ Posologia:

- Dipirona: 500-1.000mg de 4-6/6h (dose máxima: 4g/dia)
- Paracetamol: 500-750mg de 6/6h (dose máxima: 4g/dia)

○ Cuidados:

- Preferir Paracetamol como primeira escolha em Chikungunya (melhor perfil de segurança)
- Evitar AAS e AINEs até descarte completo de dengue
- Dipirona: evitar uso prolongado (>5 dias) sem reavaliação

○ Alternativa(s):

- Em caso de persistência: considerar Tramadol ou Codeína (receita especial) para Chikungunya

• ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTEROIDAL (Chikungunya fase pós-aguda - após 5 dias de sintomas)

○ Prescrição: Ibuprofeno 600mg – 01 comprimido, VO, de 8/8h após alimentação, por 5-7 dias

○ Indicações:

- Artralgia persistente em Chikungunya (após descarte de dengue)
- Fase pós-aguda ou crônica (não usar na fase aguda)

○ Apresentações:

- Ibuprofeno: comprimido 300mg, 600mg
- Diclofenaco: comprimido 50mg
- Nimesulida: comprimido 100mg

○ Posologia:

- Ibuprofeno: 200-600mg de 6/6-8/8h (dose máxima: 2.400mg/dia)
- Diclofenaco: 50mg de 8/8h (dose máxima: 150mg/dia)
- Nimesulida: 100mg de 12/12h (dose máxima: 200mg/dia)

○ Cuidados:

- ⚠ **NÃO usar na fase aguda antes de descartar dengue** (risco hemorrágico)
- Usar apenas após 5º dia de doença OU após descarte laboratorial de dengue
- Sempre associar protetor gástrico
- Evitar em pacientes com úlcera péptica, insuficiência renal, idosos

- Evitar AAS em crianças (risco de síndrome de Reye)

- **Alternativa(s):**

- Diclofenaco 50mg – 01 comprimido, VO, de 8/8h após alimentação
- Nimesulida 100mg – 01 comprimido, VO, de 12/12h após alimentação

- **ANTI-HISTAMÍNICO** (prurido - principalmente Zika)

- **Prescrição:**

- Loratadina 10mg – 01 comprimido, VO, 1x/dia pela manhã, por 7-10 dias
- Desloratadina 5mg – 01 comprimido, VO, 1x/dia pela manhã, por 7-10 dias

- **Indicações:**

- Prurido intenso associado ao exantema
- Urticária

- **Apresentações:**

- Loratadina: comprimido 10mg, xarope 1mg/mL
- Desloratadina: comprimido 5mg
- Dexclorfeniramina: comprimido 2mg
- Hidroxizina: comprimido 25mg

- **Posologia:**

- Loratadina: 10mg 1x/dia
- Desloratadina: 5mg 1x/dia
- Dexclorfeniramina: 2mg de 8/8h

- **Cuidados:**

- Loratadina e Desloratadina: menor sedação (preferir em pacientes que trabalham/dirigem)
- Dexclorfeniramina: causa sedação (orientar)

- **Alternativa(s):**

- Dexclorfeniramina 2mg – 01 comprimido, VO, de 8/8h, se prurido
- Hidroxizina 25mg – 01 comprimido, VO, de 6/6h, se prurido intenso

- **PROTETOR GÁSTRICO**

- **Prescrição:** Omeprazol 20mg – 01 cápsula, VO, pela manhã em jejum, por 7-14 dias

- **Indicações:**

- Uso concomitante de analgésicos múltiplos
- História de gastrite ou úlcera

- **Apresentações:**

- Omeprazol: cápsula 20-40mg
- Pantoprazol: comprimido 20-40mg

- **Posologia:**

- Omeprazol: 20-40mg 1x/dia pela manhã em jejum
- Pantoprazol: 20-40mg 1x/dia pela manhã em jejum

- **Cuidados:**

- Administrar 30min antes do café da manhã

- Usar durante todo o período de analgesia múltipla
- **Alternativa(s):**
 - Pantoprazol 20mg – 01 comprimido, VO, pela manhã em jejum

• **ANALGÉSICO OPIOIDE** (Chikungunya com dor intensa refratária - receita especial)

- **Prescrição:**
 - Tramadol 50mg – 01 comprimido, VO, de 8/8h, se dor intensa, por até 5 dias
 - Codeína 30mg – 01 comprimido, VO, de 8/8h, se dor intensa, por até 5 dias
- **Indicações:**
 - Dor intensa refratária a analgésicos comuns
 - Artralgia incapacitante em Chikungunya
- **Apresentações:**
 - Tramadol: comprimido 50-100mg, gotas
 - Codeína: comprimido 7,5-30mg
 - Paracetamol + Codeína: comprimido 500mg + 30mg
- **Posologia:**
 - Tramadol: iniciar 50mg de 8/8h, aumentar até máx 100mg de 6/6h (dose máxima: 400mg/dia)
 - Codeína: iniciar 7,5mg de 8/8h, aumentar até máx 30mg de 6/6h
- **Cuidados:**
 - ⚠ **Risco de dependência** - usar pelo menor tempo possível
 - Receituário de controle especial B2 (azul)
 - Monitorar náuseas, constipação, sedação
 - Evitar em pacientes com histórico de convulsões (Tramadol)
 - Não associar múltiplos opioides
- **Alternativa(s):**
 - Paracetamol 500mg + Codeína 30mg – 01 comprimido, VO, de 6/6h, se dor intensa

• **SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL**

- **Prescrição:** Soro de reidratação oral – 10 sachês. Dissolver 01 sachê em 01 litro de água filtrada. Beber ao longo do dia.
- **Indicações:** Hidratação oral em todos os casos
- **Posologia:**
 - **Adultos:** 60-80mL/kg/dia
 - 1/3 do volume: SRO
 - 2/3 do volume: líquidos variados (água, sucos, chás, água de coco)
 - **Distribuição:** 50% manhã | 35% tarde | 15% noite
 - **Exemplo paciente 70kg:**
 - Total: ~5L/dia
 - Manhã: 1L SRO + 2L líquidos
 - Tarde: 0,5L SRO + 1,5L líquidos
 - Noite: 0,5L SRO + 0,5L líquidos

- **Cuidados:**
 - Não interromper alimentação
 - Manter hidratação mesmo sem sede
 - Aumentar volume se febre, vômitos ou diarreia
-

- **📋 Orientações ao paciente**

- **Sinais de alarme - retornar IMEDIATAMENTE se:**
 - Vômitos persistentes ou impossibilidade de ingerir líquidos
 - Dor abdominal intensa e contínua
 - Sangramento (nariz, gengiva, fezes escuras, vômito com sangue)
 - Tontura ao levantar, fraqueza intensa ou desmaio
 - Manchas vermelhas na pele (petéquias) ou hematomas espontâneos
 - Diminuição do volume urinário
 - Sonolência excessiva, confusão mental ou irritabilidade
 - Falta de ar ou dor no peito
 - Piora súbita após melhora inicial
- **Evolução esperada:**
 - ZIKA: sintomas duram 3-7 dias; exantema e prurido podem persistir por até 10 dias
 - CHIKUNGUNYA: fase aguda 3-10 dias; artralgia pode persistir semanas a meses (fase crônica)
 - Melhora gradual a partir do 3º-5º dia
- **Repouso:**
 - Repouso relativo durante fase febril
 - Evitar atividades físicas intensas por pelo menos 7 dias
 - Retorno gradual às atividades conforme melhora
- **Hidratação:**
 - Beber líquidos constantemente (objetivo: 60-80mL/kg/dia)
 - Alternar SRO com líquidos variados (água, sucos naturais, água de coco, chás)
 - Não interromper alimentação
 - Sinais de boa hidratação: urina clara em quantidade adequada
- **Medicações:**
 - ⚠️ **NUNCA usar aspirina (AAS) ou anti-inflamatórios** antes de descartar dengue
 - Seguir rigorosamente os horários dos analgésicos prescritos
 - Associar sempre protetor gástrico se uso de múltiplos analgésicos
- **Prevenção da transmissão:**
 - Usar repelente (mínimo 3x/dia) por 7 dias após início dos sintomas
 - Evitar áreas com mosquitos
 - Usar roupas que cubram braços e pernas
 - Manter ambientes com telas ou mosquiteiros
 - Eliminar água parada (criadouros do Aedes aegypti)
- **Gestantes (ZIKA):**
 - ⚠️ **ATENÇÃO ESPECIAL:** Zika pode causar microcefalia e síndrome congênita
 - Retornar ao pré-natal imediatamente

- Informar obstetra sobre o diagnóstico
 - Necessário acompanhamento com ultrassom seriado
 - **Seguimento:**
 - Retornar em 48h para reavaliação se sintomas não melhorarem
 - Retornar ao médico se desenvolvimento de artralgia crônica (>3 semanas)
 - Chikungunya: pode necessitar acompanhamento reumatológico se cronificação
-

? CID-10:

- **A90:** Dengue (dengue clássico)
 - **A92.5:** Febre por vírus Zika
 - **A92.0:** Febre de Chikungunya
 - **A91:** Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue
 - **M13.8:** Outras artrites especificadas (artralgia pós-Chikungunya)
-

Revision #3

Created 12 September 2025 02:06:36 by Heric

Updated 10 October 2025 06:01:07 by Heric