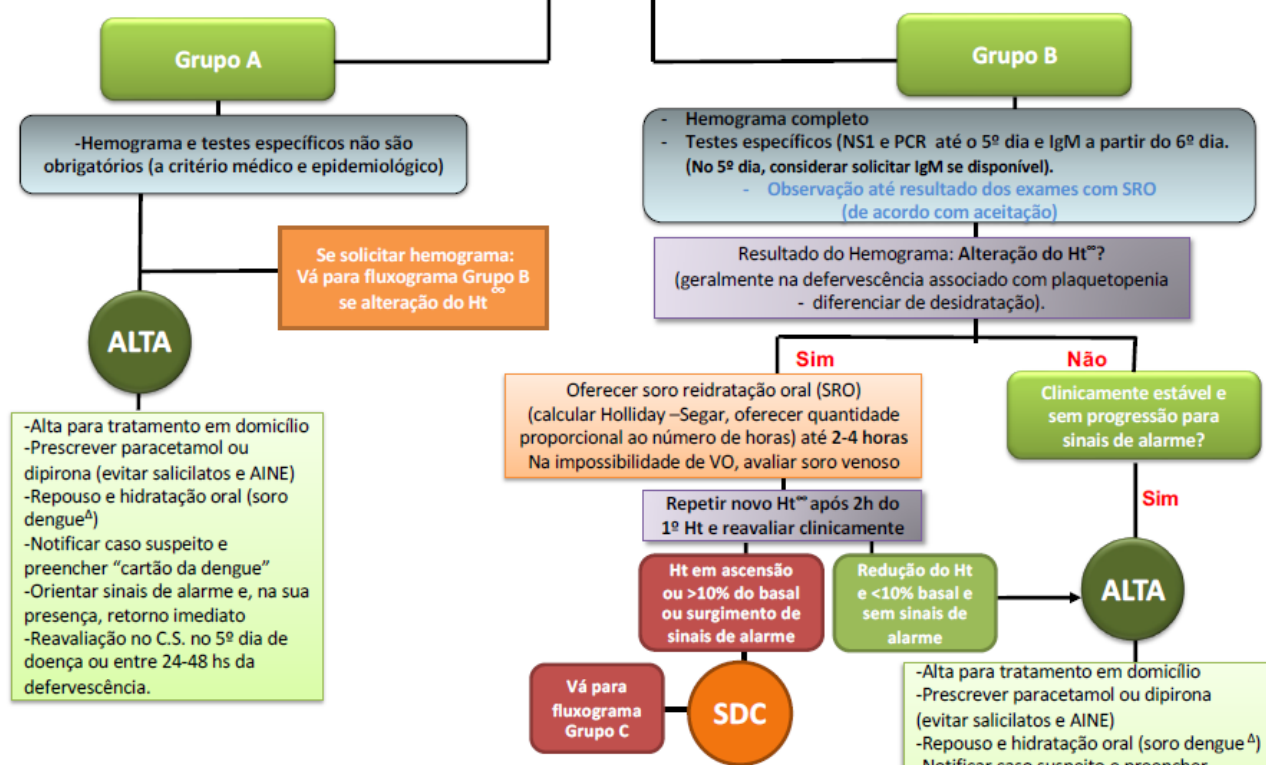


Estratificar o risco de gravidade de dengue nos grupos: A, B, C, D

Manifestações	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Prova do laço positiva/petéquias ou situação especial*	Não	Sim	Sim ou não	Sim ou não
Sinais de Alarme**	Não	Não	Sim	Sim ou não
Choque ou sinais de gravidade ***	Não	Não	Não	Sim



Reavaliação a cada 2 horas. Se surgimento de sinal de alarme a qualquer momento, vá para fluxograma do Grupo C

*Situação especial (comorbidades ou risco social): < 2 anos ou comorbidades: HAS, DM, doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, asma, doenças autoimunes

** Sinais de alarme: dor abdominal intensa e contínua no final da fase febril, irritabilidade/letargia, sangramento de mucosas (se epistaxe episódio único, pequeno e autolimitado: considerar SRO e reavaliar) derrame cavitário, hepatomegalia >2cm, vômitos persistentes (≥3 em 1 h ou 4 em 6hs), aumento progressivo de Ht (em 2 dosagens), hipotensão postural ou lipotímia. Queda de plaqueta isolada não é sinal de alarme

*** Sinais de gravidade: desconforto respiratório grave, dispneia, hipotensão arterial, pressão arterial convergente, sangramento grave, rebaixamento de consciência.

Δ Soro dengue: Volume diário
Adolescentes 60ml/kg
RN, Lactentes e Crianças: regra Holliday-Segar
Oferecer 1/3 de SRO e 2/3 de líquidos claros
Manter hidratação até 24-48h após a defervescência.
Se vômitos ou diarreia, acrescentar 50-100 ml < 2 anos e 100-200 ml > 2 anos, após cada perda.
Alimentação e aleitamento: de acordo com aceitação.

∞ Considerar Ht aumentado se > 10% do basal ou da mediana para a idade:
Adolescente masculino: 45%. feminino: 40%
Crianças: <1 m: 51%; 1m: 43%; 2-6m: 35%; 6m-2a: 36%; 2-6a: 37%; 6-12a: 38%
Obs: Nos 3 primeiros dias de doença considerar como Ht basal (se coletado antes do início da hidratação)

