

**PROCURE RAPIDAMENTE UMA UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO (UNIDADES DE EMERGÊNCIA) CASO APAREÇA UM OU MAIS DOS SEGUINTE SINAIS E SINTOMAS:**

- DOR ABDOMINAL FORTE E CONTÍNUA
- VÔMITOS PERSISTENTES
- SANGRAMENTOS
- TONTURA OU DESMAIO
- AGITAÇÃO OU SONOLÊNCIA
- CHORO PERSISTENTE EM CRIANÇAS
- PELE FRIA E PÁLIDA
- DIMINUIÇÃO DA QUANTIDADE DE URINA
- DIFICULDADE DE RESPIRAR

**RECOMENDAÇÕES:**

- MANTENHA-SE BEM HIDRATADO COM SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL, ÁGUA, SUCO DE FRUTAS, CHÁ OU ÁGUA DE COCO.
- PERMANEÇA EM REPOUSO.
- EVITE MEDICAMENTOS QUE TENHAM ANTI-INFLAMATÓRIOS (IBUPROFENO, NIMESULIDA, DICLOFENACO E OUTROS) E ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO (AAS, ASPIRINA).



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE BELO HORIZONTE

**CARTÃO ÚNICO PARA ACOMPANHAMENTO DO USUÁRIO COM SUSPEITA DE DENGUE, ZIKA OU CHIKUNGUNYA**

NOME COMPLETO DO PACIENTE: \_\_\_\_\_

NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL (SE HOUVER): \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

UNIDADE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

**APRESENTE ESTE CARTÃO SEMPRE QUE RETORNAR A UMA UNIDADE DE SAÚDE.**

15/12/2016 - GERINI

**PROCURE RAPIDAMENTE UMA UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO (UNIDADES DE EMERGÊNCIA) CASO APAREÇA UM OU MAIS DOS SEGUINTE SINAIS E SINTOMAS:**

- DOR ABDOMINAL FORTE E CONTÍNUA
- VÔMITOS PERSISTENTES
- SANGRAMENTOS
- TONTURA OU DESMAIO
- AGITAÇÃO OU SONOLÊNCIA
- CHORO PERSISTENTE EM CRIANÇAS
- PELE FRIA E PÁLIDA
- DIMINUIÇÃO DA QUANTIDADE DE URINA
- DIFICULDADE DE RESPIRAR

**RECOMENDAÇÕES:**

- MANTENHA-SE BEM HIDRATADO COM SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL, ÁGUA, SUCO DE FRUTAS, CHÁ OU ÁGUA DE COCO.
- PERMANEÇA EM REPOUSO.
- EVITE MEDICAMENTOS QUE TENHAM ANTI-INFLAMATÓRIOS (IBUPROFENO, NIMESULIDA, DICLOFENACO E OUTROS) E ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO (AAS, ASPIRINA).



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE BELO HORIZONTE

**CARTÃO ÚNICO PARA ACOMPANHAMENTO DO USUÁRIO COM SUSPEITA DE DENGUE, ZIKA OU CHIKUNGUNYA**

NOME COMPLETO DO PACIENTE: \_\_\_\_\_

NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL (SE HOUVER): \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

UNIDADE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

**APRESENTE ESTE CARTÃO SEMPRE QUE RETORNAR A UMA UNIDADE DE SAÚDE.**

15/12/2016 - GERINI

**PROCURE RAPIDAMENTE UMA UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO (UNIDADES DE EMERGÊNCIA) CASO APAREÇA UM OU MAIS DOS SEGUINTE SINAIS E SINTOMAS:**

- DOR ABDOMINAL FORTE E CONTÍNUA
- VÔMITOS PERSISTENTES
- SANGRAMENTOS
- TONTURA OU DESMAIO
- AGITAÇÃO OU SONOLÊNCIA
- CHORO PERSISTENTE EM CRIANÇAS
- PELE FRIA E PÁLIDA
- DIMINUIÇÃO DA QUANTIDADE DE URINA
- DIFICULDADE DE RESPIRAR

**RECOMENDAÇÕES:**

- MANTENHA-SE BEM HIDRATADO COM SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL, ÁGUA, SUCO DE FRUTAS, CHÁ OU ÁGUA DE COCO.
- PERMANEÇA EM REPOUSO.
- EVITE MEDICAMENTOS QUE TENHAM ANTI-INFLAMATÓRIOS (IBUPROFENO, NIMESULIDA, DICLOFENACO E OUTROS) E ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO (AAS, ASPIRINA).



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE BELO HORIZONTE

**CARTÃO ÚNICO PARA ACOMPANHAMENTO DO USUÁRIO COM SUSPEITA DE DENGUE, ZIKA OU CHIKUNGUNYA**

NOME COMPLETO DO PACIENTE: \_\_\_\_\_

NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL (SE HOUVER): \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

UNIDADE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

**APRESENTE ESTE CARTÃO SEMPRE QUE RETORNAR A UMA UNIDADE DE SAÚDE.**

15/12/2016 - GERINI

**DATAS DE RETORNO PARA ACOMPANHAMENTO  
(RETORNAR ANTES EM CASO DE SINAIS DE ALERTA)**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ACOMPANHAMENTO DE CONSULTAS**

DATA	TEMP. AXILAR	PA SENTADO	PA EM PÉ	PROVA DO LAÇO	CLASSIFICAÇÃO

**RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS**

**1ª COLETA**

HEMATÓCRITO      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ %  
 PLAQUETAS      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ 000mm

**2ª COLETA**

HEMATÓCRITO      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ %  
 PLAQUETAS      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ 000mm

**3ª COLETA**

HEMATÓCRITO      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ %  
 PLAQUETAS      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ 000mm

**OUTROS EXAMES**

EXAME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_  
 EXAME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_  
 EXAME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_

**TESTE RÁPIDO NS1 DENGUE** – DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_

DATA PARA COLETAR SOROLOGIA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:** \_\_\_\_\_

**DATAS DE RETORNO PARA ACOMPANHAMENTO  
(RETORNAR ANTES EM CASO DE SINAIS DE ALERTA)**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ACOMPANHAMENTO DE CONSULTAS**

DATA	TEMP. AXILAR	PA SENTADO	PA EM PÉ	PROVA DO LAÇO	CLASSIFICAÇÃO

**RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS**

**1ª COLETA**

HEMATÓCRITO      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ %  
 PLAQUETAS      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ 000mm

**2ª COLETA**

HEMATÓCRITO      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ %  
 PLAQUETAS      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ 000mm

**3ª COLETA**

HEMATÓCRITO      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ %  
 PLAQUETAS      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ 000mm

**OUTROS EXAMES**

EXAME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_  
 EXAME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_  
 EXAME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_

**TESTE RÁPIDO NS1 DENGUE** – DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_

DATA PARA COLETAR SOROLOGIA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:** \_\_\_\_\_

**DATAS DE RETORNO PARA ACOMPANHAMENTO  
(RETORNAR ANTES EM CASO DE SINAIS DE ALERTA)**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ACOMPANHAMENTO DE CONSULTAS**

DATA	TEMP. AXILAR	PA SENTADO	PA EM PÉ	PROVA DO LAÇO	CLASSIFICAÇÃO

**RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS**

**1ª COLETA**

HEMATÓCRITO      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ %  
 PLAQUETAS      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ 000mm

**2ª COLETA**

HEMATÓCRITO      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ %  
 PLAQUETAS      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ 000mm

**3ª COLETA**

HEMATÓCRITO      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ %  
 PLAQUETAS      DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_ 000mm

**OUTROS EXAMES**

EXAME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_  
 EXAME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_  
 EXAME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_

**TESTE RÁPIDO NS1 DENGUE** – DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      RESULTADO: \_\_\_\_\_

DATA PARA COLETAR SOROLOGIA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:** \_\_\_\_\_