

**EMERGÊNCIAS RELACIONADAS COM A FEBRE NO DOENTE HIV+**

| <b><i>Entidade clínica ou sinal de perigo</i></b>                         | <b><i>Diagnóstico, Sinais de Perigo</i></b>   | <b><i>Gestão</i></b>   |
|---|---|--|
| <b>Qualquer febre com sinais de perigo</b>                                | Febre documentada, com qualquer outro sinal de perigo, ou febre muito alta sem causa aparente   | Internar; Administrar antitérmicos, identificar causa (ou causas da febre) e tratar (veja algoritmo de febre); rehidratação endovenosa. Na ausência de uma causa identificada, iniciar tratamento para malária severa e infecção bacteriana. Avalie indicações para punção lombar e se for necessária, referir ao médico. Procure sinais e sintomas de tuberculose. Lembre-se: A febre persistente sem fonte pode ser uma condição de estadio III. |
| <b>Reacções adversas aos medicamentos que se apresenta como febre</b>     | Causa infecciosa da febre não encontrada. A febre começou depois do início do tratamento. (Veja tabelas de reacções adversas.)                              | Veja a classificação da OMS para a febre causada por reacções adversas. Tratar reacção adversa de grau I e II e consultar o médico se possível para a reacção adversa de grau III ou IV  |
| <b>Síndrome de Imuno-reconstituição (SIR) que se apresenta como febre</b> | Nova ocorrência ou piora de repente a nova ocorrência ou piora repentinamente a febre sem outra fonte (com ou sem linfadenopatia) depois de iniciar o TARV. | Siga o tratamento de IO se presente. Perante a suspeita de SIR consultar o médico ou de iniciar TARV (veja guião de SIR), ou referir o doente.   |