

Nota Técnica SEMUS/Vigilância em Saúde 01/2025

ASSUNTO: Manejo Ambiental e Clínico para os casos suspeitos e /ou confirmado de Arboviroses: Dengue; Zika Vírus; Chikungunya e Febre Amarela.

Considerando o período chuvoso, no qual há uma maior proliferação do mosquito *Aedes Aegypti*, mosquito vetor das Arboviroses: Dengue; Zika Vírus; Chikungunya e Febre Amarela, faz-se necessária uma maior vigilância da incidência de casos suspeitos e confirmados dessas doenças. Bem como a adoção de medidas de prevenção, controle e enfrentamento de possíveis surtos e epidemias.

Definição de caso:

- **Dengue**

Doença infecciosa febril aguda, que pode se apresentar de forma benigna ou grave, dependendo de alguns fatores, entre eles: o vírus envolvido, infecção anterior pelo vírus da dengue e fatores individuais como doenças crônicas (diabetes, asma brônquica, anemia falciforme). Considera-se caso suspeito de dengue todo paciente que apresente doença febril aguda, com duração máxima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema, associados ou não à presença de sangramentos ou hemorragias, com história epidemiológica positiva, tendo estado nos últimos 15 dias em área com transmissão de dengue ou que tenha a presença do *Aedes aegypti*. Também pode ser considerado caso suspeito a criança proveniente ou residente em área endêmica que apresente quadro febril, sem sinais de localização da doença ou na ausência de sintomas respiratórios.

- **Zika Vírus**

É uma arbovirose causada pelo vírus Zika (ZIKV). pode ser assintomática ou sintomática. Quando sintomática, pode apresentar quadro clínico variável, desde manifestações brandas e autolimitadas até complicações neurológicas e malformações congênitas. Estudos recentes indicam que mais de 50% dos pacientes infectados por Zika tornam-se sintomáticos. O período de incubação da doença varia de 2 a 7 dias. **Manifestações mais comuns:** Febre baixa ($\leq 38,5$ °C) ou ausente; Exantema (geralmente pruriginoso e maculopapular craniocaudal) de início precoce; Conjuntivite não purulenta; Cefaleia, artralgia, astenia e mialgia; Edema periarticular, linfonodomegalia. Complicações neurológicas graves relacionadas ao ZIKV foram identificadas: Síndrome de Guillan-Barré (SGB), uma condição rara em que o sistema imunológico de uma pessoa ataca os nervos periféricos, e microcefalia, a manifestação mais grave de um espectro de defeitos congênitos. Gestantes infectadas podem transmitir o vírus ao feto e essa forma de transmissão da infecção pode resultar em aborto espontâneo, óbito fetal ou malformações congênitas, como a microcefalia. Deve-se ficar atento para o aparecimento de outros quadros neurológicos, tais como, encefalites, mielites e neurite óptica, entre outros.

- **Chikungunya**

É uma doença febril que pode causar sintomas como febre alta de início súbito maior que 38,5° C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, residente em (ou que tenha visitado) áreas com transmissão até duas semanas antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com caso importado confirmado. Outros sintomas: Exantema; Cefaleia; Mialgia e fadiga; Dor retro-ocular; Calafrios; Conjuntivite não purulenta; Faringite; Náusea; Vômitos; Diarreia; Dor abdominal; Neurite e aftas bucais.

- **Febre Amarela:**

A febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, de evolução abrupta e gravidade variável, com elevada letalidade nas suas formas graves. Os sinais e sintomas incluem: início súbito de febre; calafrios; dor de cabeça intensa; dores nas costas; dores no corpo em geral; náuseas e vômitos; fadiga e fraqueza. A maioria das pessoas melhora após estes sintomas iniciais. No entanto, cerca de 15% apresentam um breve período de horas a um dia sem sintomas e, então, desenvolvem uma forma mais grave da doença com desenvolvimento dos seguintes sintomas: febre alta; icterícia; hemorragia, eventualmente choque e insuficiência múltipla de órgãos.

O Município de Aldeias Altas (MA) é considerado, pelo Ministério de Saúde, prioritário para o enfrentamento dessas arboviroses devido localização geográfica, clima, condições sanitárias e econômicas, dentre outros.

Diante do exposto e com base nas orientações normativas e técnicas do Ministério da Saúde, recomenda-se a adoção, pela Rede Assistencial de Saúde do município de Aldeias Altas, das seguintes orientações e recomendações:

1. Vigilância em Saúde

1.1 – Intensificar a busca por criatórios do mosquito *Aedes Aegypti*, pelos Agentes de Combate as Endemias, nos domicílios durante as visitas e principalmente nos Pontos Estratégicos – PE;

1.2 – Observar casos suspeitos e encaminhar para avaliação e notificação nas Unidades Básicas de Saúde – UBS ou, se necessário, Unidade de Pronto Atendimento;

1.3 – Identificar e mapear áreas de riscos para transmissão das Arboviroses;

1.4 – Realização de bloqueio onde há infestação pelo *Aedes Aegypti*;

1.5 – Realizar ações de saneamento básico visando ao manejo e/ou eliminação dos depósitos com ações específicas, tais como: Mutirão de limpeza; Limpeza de terrenos baldios; Regularização da limpeza pública e coleta do lixo em toda a zona urbana com divulgação para a comunidade do dia e horário da coleta do lixo; Destinação adequada do lixo do município; Recolhimento de pneumáticos.

2. Unidade de Saúde

Considerando a dificuldade de diagnóstico diferencial nos primeiros dias da doença, na tentativa de conduzir o manejo clínico adequado e prevenir casos graves e óbitos, deve-se:

2.1 – Avaliar muito cautelosamente o uso de corticoide ou anti-inflamatórios não esteroides (AINES). Aspirina NÃO deve ser prescrita em caso de suspeita de arbovirose na fase aguda da doença;

2.2 – Detectar a presença dos sinais de alerta e de gravidade, além das formas atípicas, com ênfase nos grupos de risco (gestantes, pacientes idosos, crianças menores de dois anos) e avaliar cuidadosamente o risco de exacerbação de condições clínicas preexistentes (cardiopatias, hipertensão, diabetes mellitus, nefropatia, entre outras), considerando reduzir a letalidade;

2.3 – As alterações verificadas nos exames laboratoriais de pacientes com Chikungunya, durante a fase aguda, são inespecíficas. Porém, frequentemente, apresentam leucopenia com linfopenia menor que 1.000 cels/mm³, elevação da velocidade de hemossedimentação e Proteína C reativa e elevação discreta das enzimas hepáticas (ALT e ASL), creatinina e creatinofosfoquinase (CPK);

2.4 – Orientar o paciente sobre as fases da doença, sinais de alerta e de gravidade, possibilidade da persistência das dores articulares (para o caso de Chikungunya) e os riscos da automedicação;

2.5 – Reforçar a adoção de medidas protetivas como o uso de repelentes, mosquiteiros, entre outros, tanto para os doentes como para as pessoas saudáveis, prevenindo assim novos casos;

2.6 – Providenciar a coleta de soro dos pacientes suspeitos de arboviroses para realização de exames laboratoriais no LACEN (envio de amostra);

2.7 – Notificar todo caso suspeito de Chikungunya, Dengue, Zika e Febre Amarela;

2.8 – Fazer o acolhimento e atendimento dos pacientes suspeitos de arboviroses;

2.9 – Coordenar o cuidado de todos os casos, ordenando os casos graves pelos pontos de atenção secundários e terciários de referências à RAS de sua região de saúde;

2.10 – Realizar o acompanhamento dos pacientes com suspeita e/ou caso confirmado de arbovirose;

2.11 – Realizar ações de educação em saúde com vistas à prevenção do agravo;

2.12 – Realizar a imunização da população alvo, quando for o caso e de acordo com a disponibilização pelo Ministério da Saúde;

2.13 – Atualização dos profissionais da Atenção Primária à Saúde no manejo clínico das arboviroses.

3. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Chikungunya : manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 65 p. : il

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue : diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança – 6. ed. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

Cleber Barbosa Loura de Menezes
Coordenador de Vigilância em Saúde



Jairo Brito de Oliveira
Enfermeiro

Núbia Oliveira da Silva
Secretária Municipal de Saúde