

# **Epi4 - Vigilância Epidemiológica** **aula 2**

**2024**  
***Turma 220***

***Profª Sandra Costa Fonseca***

# **Vigilância Epidemiológica**

## **Que doenças são monitoradas?**

# **Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.**

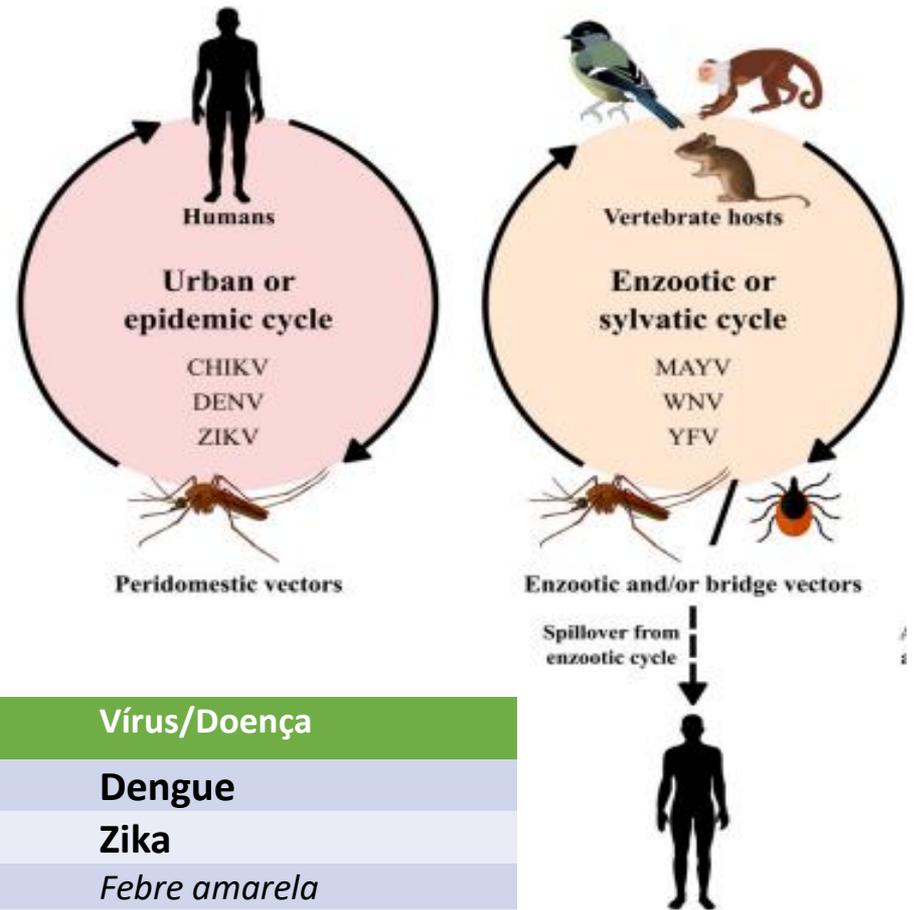
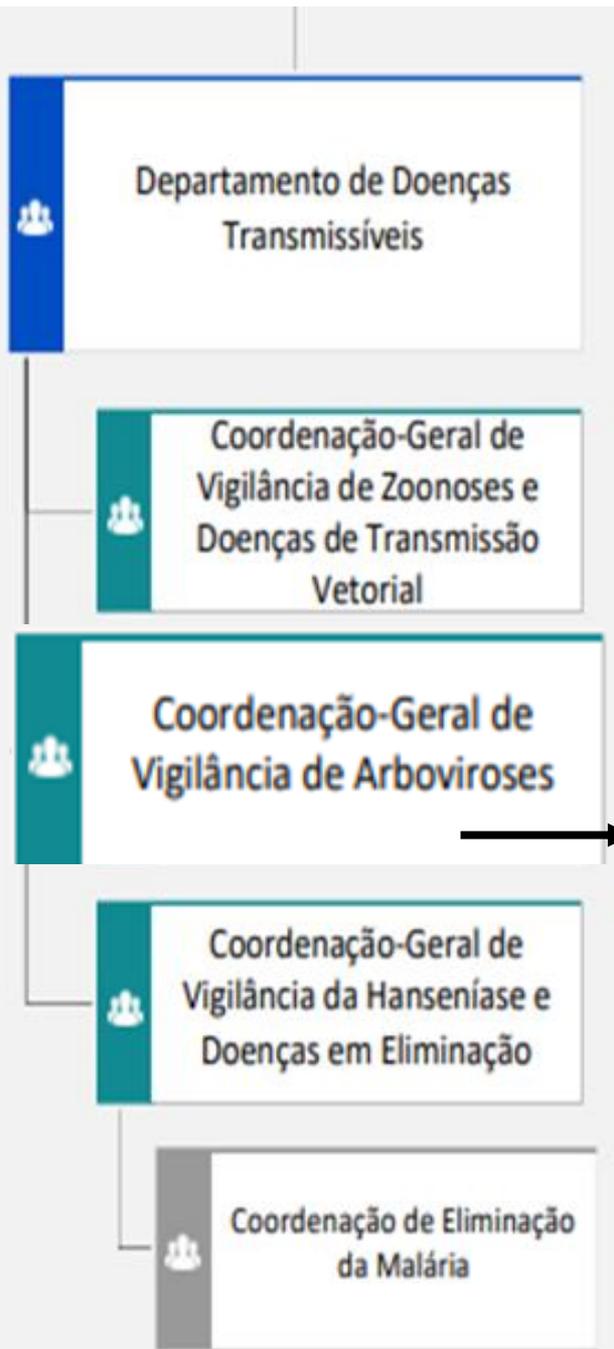
**PORTARIA GM/MS Nº 217, DE 1º DE MARÇO DE 2023,  
atualizada em 19/02/2024**

DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)		Periodicidade de notificação	
		Imediata (24h)	Semanal
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico		X
	b. Acidente de trabalho	X	
2	Acidente por animal peçonhento	X	
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva	X	
4	Botulismo	X	
5	Cólera	X	
6	Coqueluche	X	
7	Covid-19	X	
8	<b>a. Dengue - Casos</b>		X
	<b>b. Dengue - Óbitos</b>	X	
9	Difteria	X	
10	a. Doença de Chagas Aguda	X	
	b. Doença de Chagas Crônica		X
11	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)		X
12	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"	X	
	b. Doença Meningocócica e outras meningites	X	
13	Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico    b. Tularemia    c. Varíola	X	
	Doenças febris hemorrágicas emergentes/ reemergentes: a. Arenavírus    b. Ebola    c. Marburg    d. Lassa    e. Febre purpúrica brasileira	X	
15	<b>a. Doença aguda pelo vírus Zika</b>		X
	<b>b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante</b>	X	
	<b>c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika</b>	X	
	<b>d. Síndrome congênita associada à infecção pelo Zika</b>		X

DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)		Periodicidade de notificação	
		Imediata (24h)	Semanal
16	Esquistossomose		X
17	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no art. 2º desta portaria)	X	
18	Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação	X	
19	<i>Febre Amarela</i>	X	
20	<b>a. Febre de Chikungunya</b>		X
	<b>b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão</b>	X	
	<b>c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya</b>	X	
21	<i>Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública</i>	X	
22	Febre Maculosa e outras Riquetisioses	X	
23	Febre Tifoide	X	
24	Hanseníase		X
25	Hantavirose	X	
26	Hepatites virais		X
27	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida		X
28	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV		X
29	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)		X
30	Infecção pelo vírus linfotrópico de células humanas (HTLV)		
31	Infecção pelo HTLV em gestante, puérpera e criança exposta		

DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)		Periodicidade de notificação	
		Imediata (24h)	Semanal
<b>32</b>	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	
<b>33</b>	Intoxicação Exógena		X
<b>34</b>	Leishmaniose Tegumentar Americana		X
<b>35</b>	Leishmaniose Visceral		X
<b>36</b>	Leptospirose	X	
<b>37</b>	a. Malária na região amazônica		X
	b. Malária na região extra-amazônica	X	
<b>38</b>	Monkeypox (varíola dos macacos)	X	
<b>39</b>	Óbito: a. Infantil b. Materno		X
<b>40</b>	Poliomielite por poliovírus selvagem	X	
<b>41</b>	Peste	X	
<b>42</b>	Raiva humana	X	
<b>43</b>	Síndrome da Rubéola Congênita	X	
<b>44</b>	Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	X	
<b>45</b>	Sífilis adquirida		X
<b>46</b>	Sífilis Congênita		X
<b>47</b>	Sífilis gestante		X
<b>48</b>	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	

DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação	
	Imediata (24h)	Semanal
<b>49</b> Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A) associada à covid-19	X	
<b>50</b> Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à covid-19	X	
<b>51</b> Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Coronavírus a. SARSCoV b. MERS- CoV c. SARS-CoV-2	X	
<b>52</b> Síndrome Gripal suspeita de covid-19	X	
<b>53</b> Tétano: a. Acidental b. Neonatal	X	
<b>54</b> Toxoplasmose gestacional e congênita		X
<b>55</b> Tuberculose		X
<b>56</b> Varicela - caso grave internado ou óbito	X	
<b>57</b> a. Violência doméstica e/ou outras violências		X
b. Violência sexual e tentativa de suicídio	X	



Família	Vírus/Doença
Flavivírus	Dengue
	Zika
	Febre amarela
	Febre do Nilo
Togavírus	Febre Chikungunya
	Febre Mayaro
Bunyavírus	Febre do Oropouche

# Vigilância das Arboviroses Urbanas

## 2024

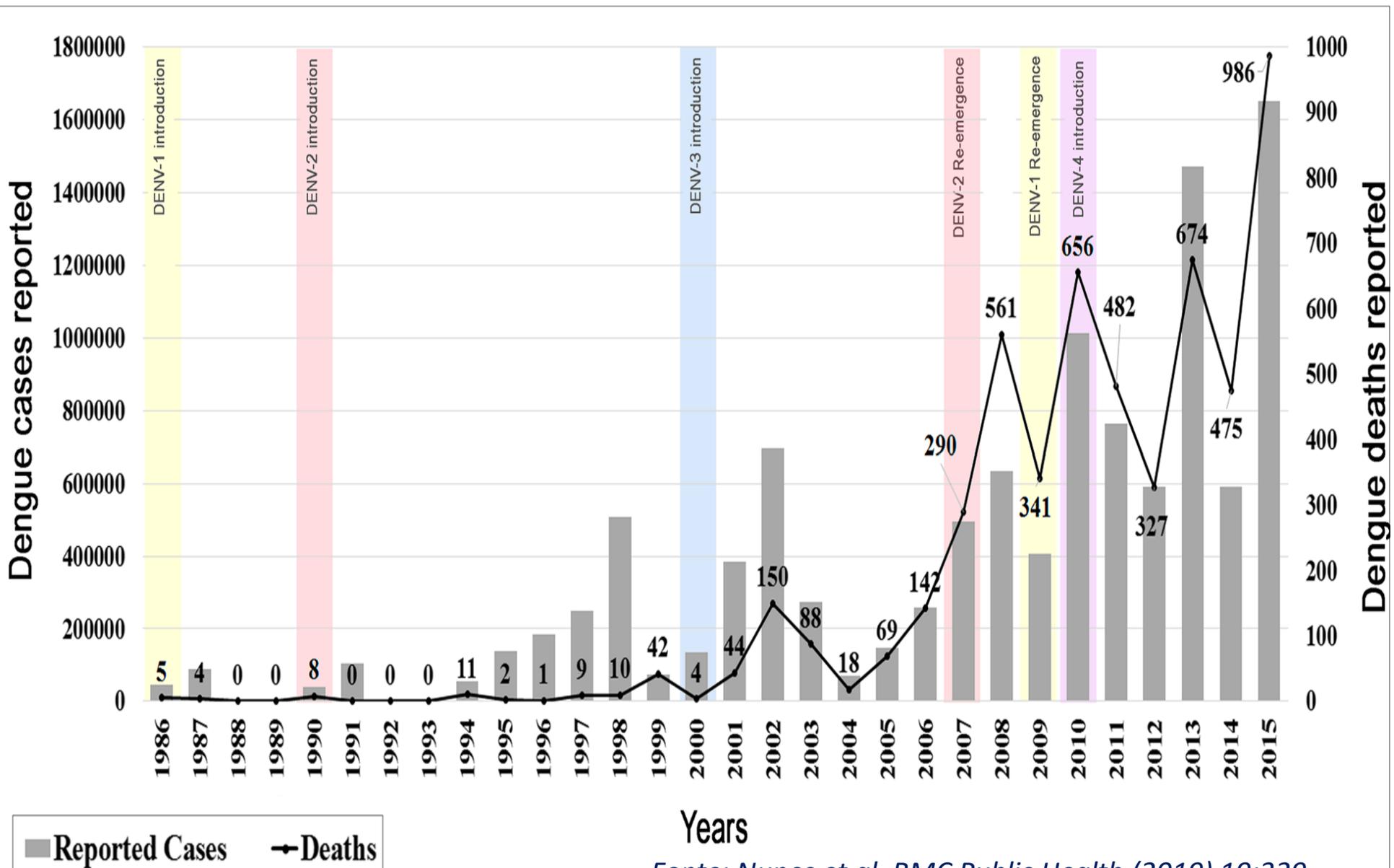
Prof<sup>ª</sup> Sandra Costa Fonseca

# Arbovirose mais comum no Brasil: **Dengue**



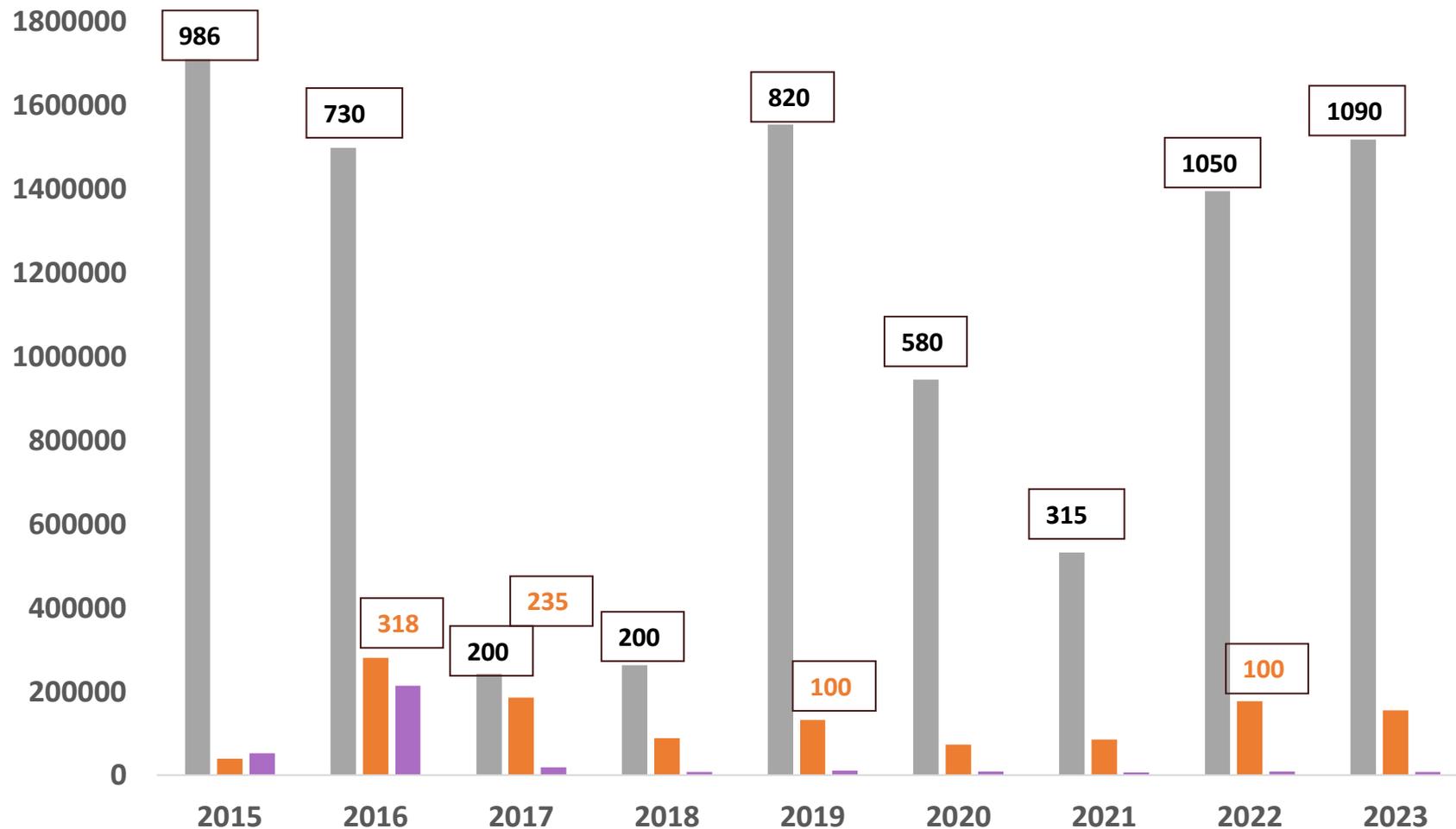
- Século XIX e início do XX: *O Dengue em Nictheroy*, Pimentel AP. *Brazil-Medico*. 1923; (1):13, 174 a 177
- **1982**: Circulação dos vírus : DENV-1 e DENV-4, Boa Vista (RR)
- **1986**: **DENV-1** no Estado do Rio de Janeiro
- **1990**: introdução do **DENV-2**, RJ, e 1º caso de dengue hemorrágico
- **2001**: isolado o **DENV-3** no município de **Nova Iguaçu (RJ)**.
- **2010**: isolado **DENV-4** em Roraima e no Amazonas.
- **2011**: **DENV-4** no RJ.

# Dengue no Brasil – 1986 a 2015



# Arboviroses urbanas, Brasil, 2015 a 2023

■ Dengue ■ CHK ■ ZIKA  
óbitos óbitos



# Magnitude de Dengue em 2024 até semana 13



**2.624.300**

CASOS PROVÁVEIS

**1.292,4**

CASOS/100 MIL HABITANTES

**24.218**

CASOS DE DENGUE GRAVE E DE  
DENGUE COM SINAIS DE ALARME



**991**

ÓBITOS CONFIRMADOS

**1.483**

ÓBITOS EM INVESTIGAÇÃO

Letalidade de óbito sobre o total de casos  
prováveis (SE 1 a 13)



**0,07%**  
EM 2023

**0,04%**  
EM 2024

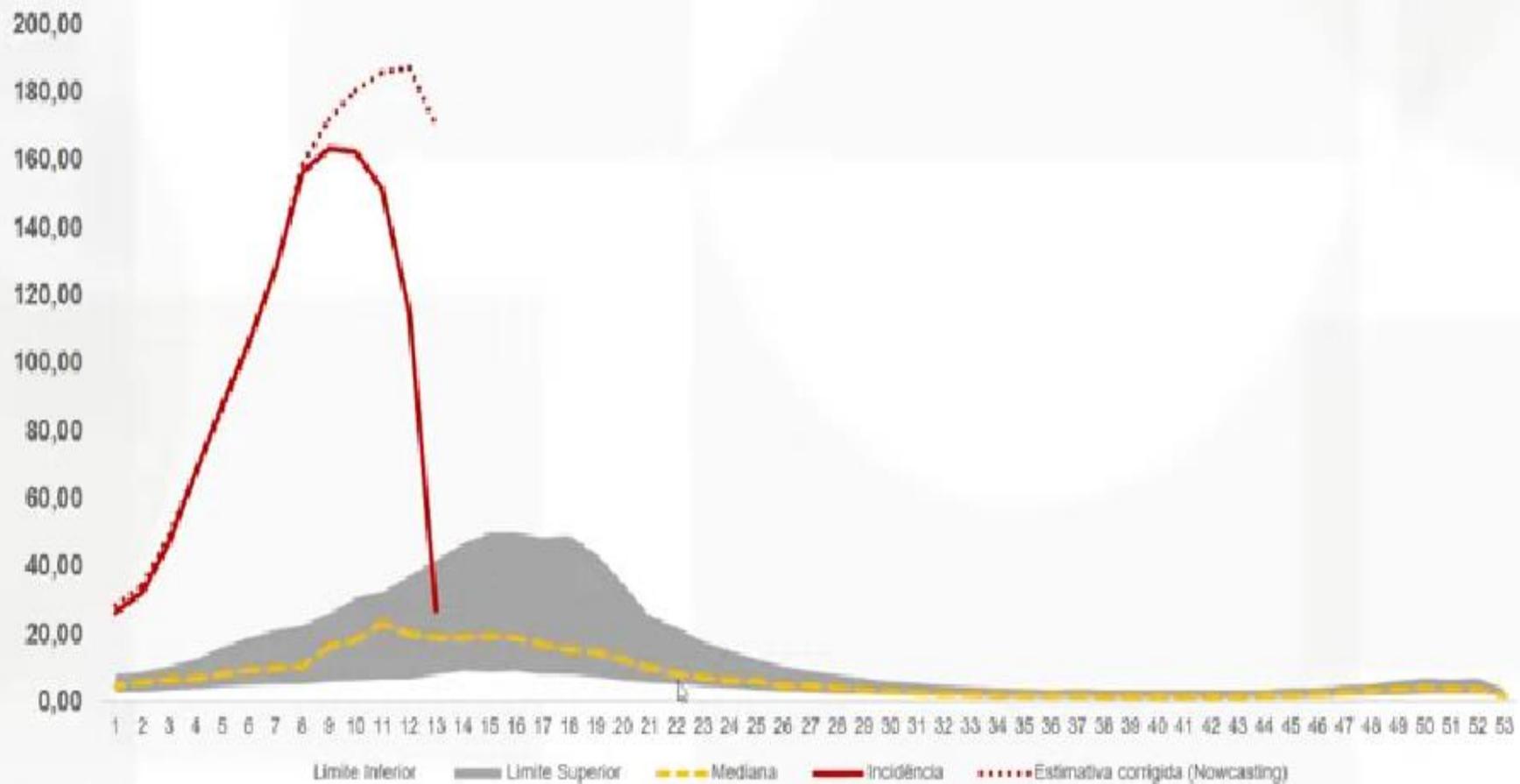
Letalidade de óbito sobre o total de casos  
graves (SE 1 a 13)



**5,28%**  
EM 2023

**4,09%**  
EM 2024

# Diagrama de controle



# Incidência de dengue por estados do Brasil, 2023 e 2024 até semana epidemiológica 13



Legenda: MÍNIMO

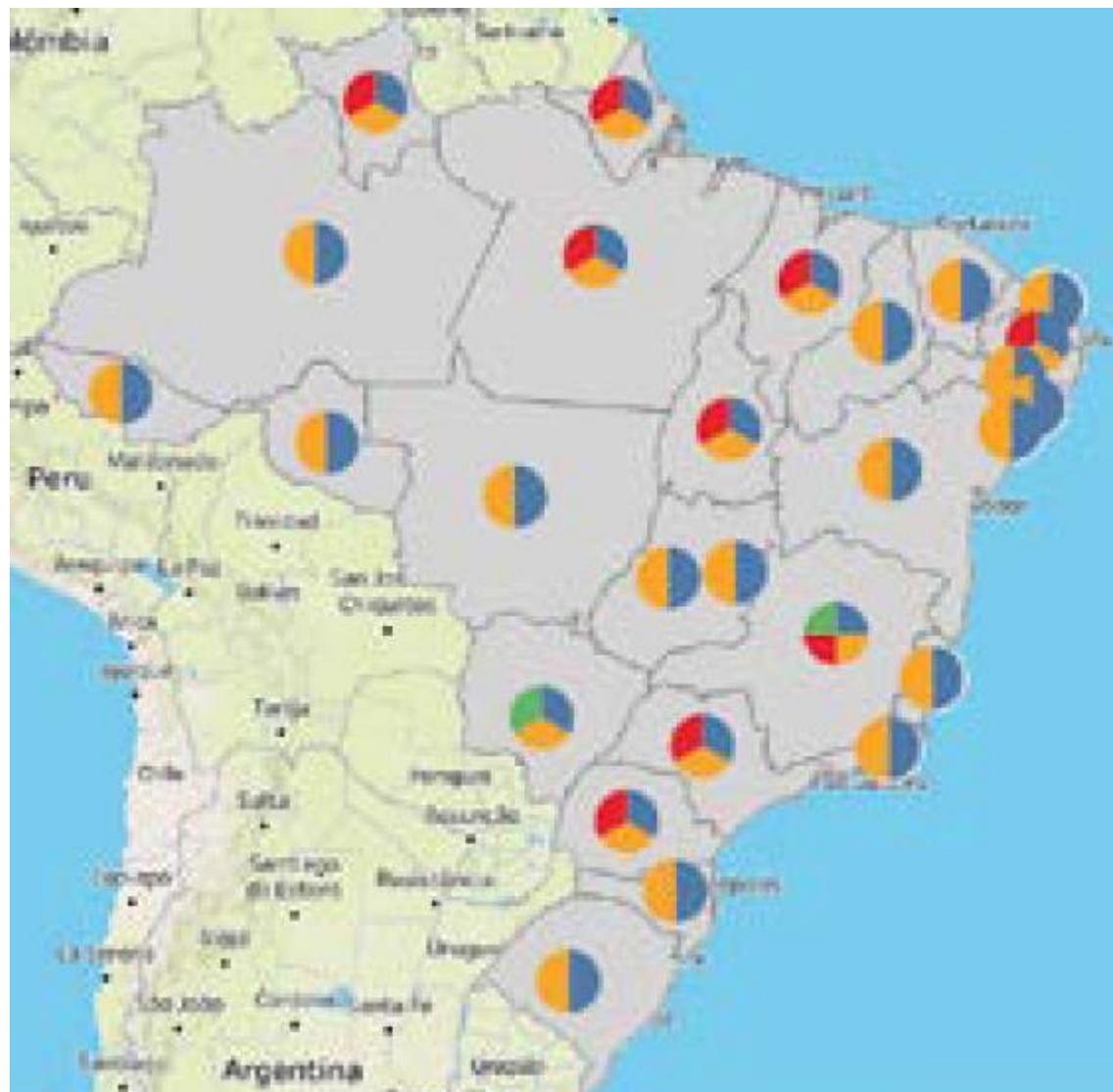


MÁXIMO

Fonte: Informe Semanal MS

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arboviroses/informe-semanal>

# Sorotipos circulantes 2024



## Legenda

- Dengue 1
- Dengue 2
- Dengue 3
- Dengue 4

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>



[Órgãos do Governo](#) [Acesso à Informação](#) [Legislação](#) [Acessibilidade](#) [PT](#)



[Entrar com o gov.br](#)

[Ministério da Saúde](#)

O que você procura?



[Home](#) > [Assuntos](#) > [Saúde de A a Z](#) > [A](#) > [Aedes aegypti](#) > [Painel de Monitoramento das Arboviroses](#)

## Atualização de Casos de Arboviroses

Dengue

Zika

Chikungunya



# SINAN

## SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

# Doenças e Agravos

Publicado: Segunda, 07 de Março de 2016, 22h18 | Última atualização em Quinta, 09 de Janeiro de 2020, 15h10 | Acessos: 1672054

Página 1 de 2

## A

[Acidente por Animais Peçonhentos](#)

[AIDS Adulto](#)

[AIDS Criança](#)

[Atendimento Antirrábico](#)

## B

[Botulismo](#)

## C

[Cólera](#)

[Coqueluche](#)

## D

[Dengue](#)

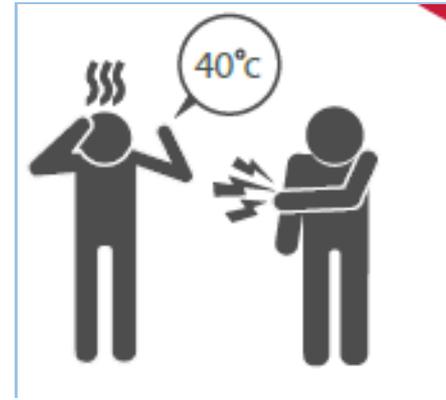
[Difteria](#)





**De onde vem esta informação?**

# Ficha de investigação



## SINAN

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

**SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO**

**FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA**

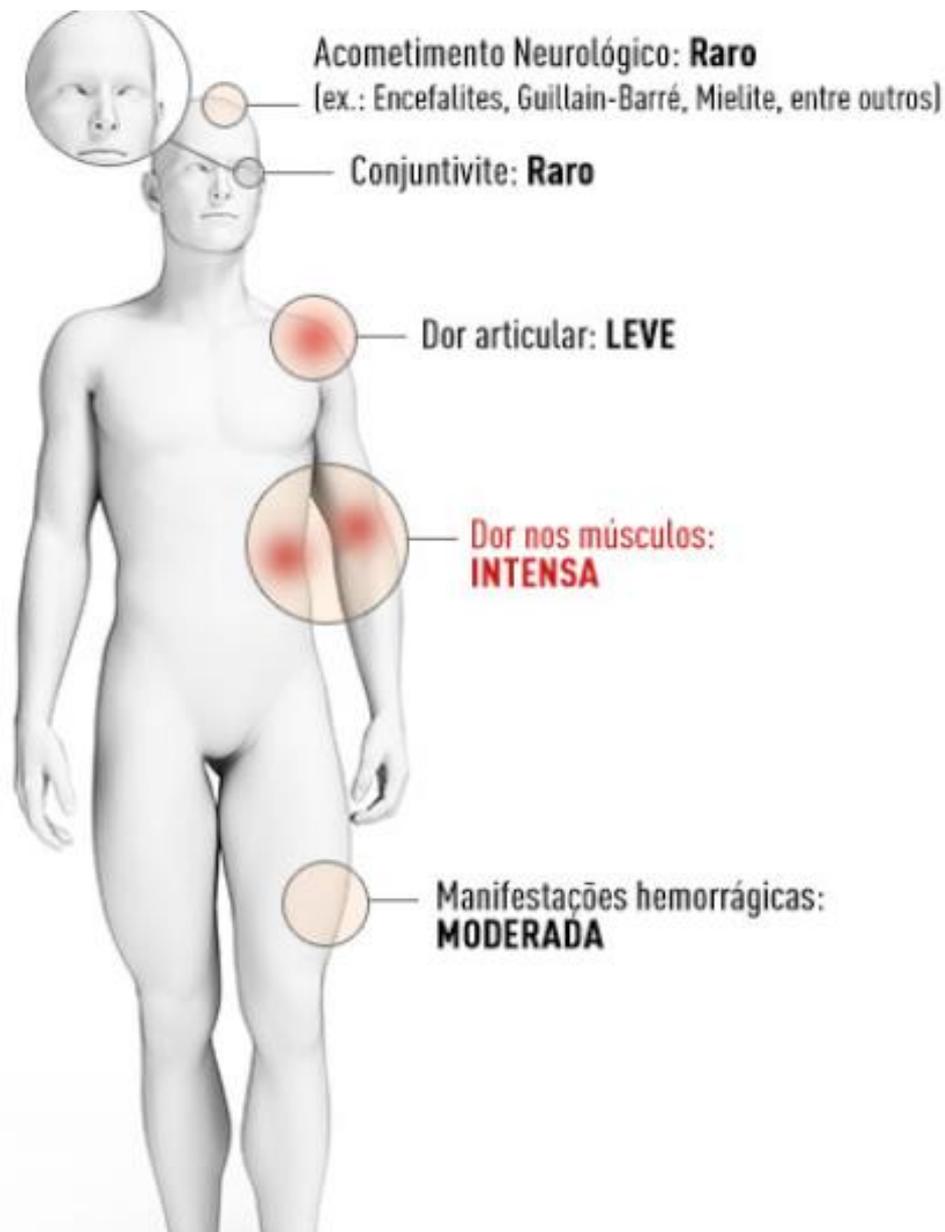
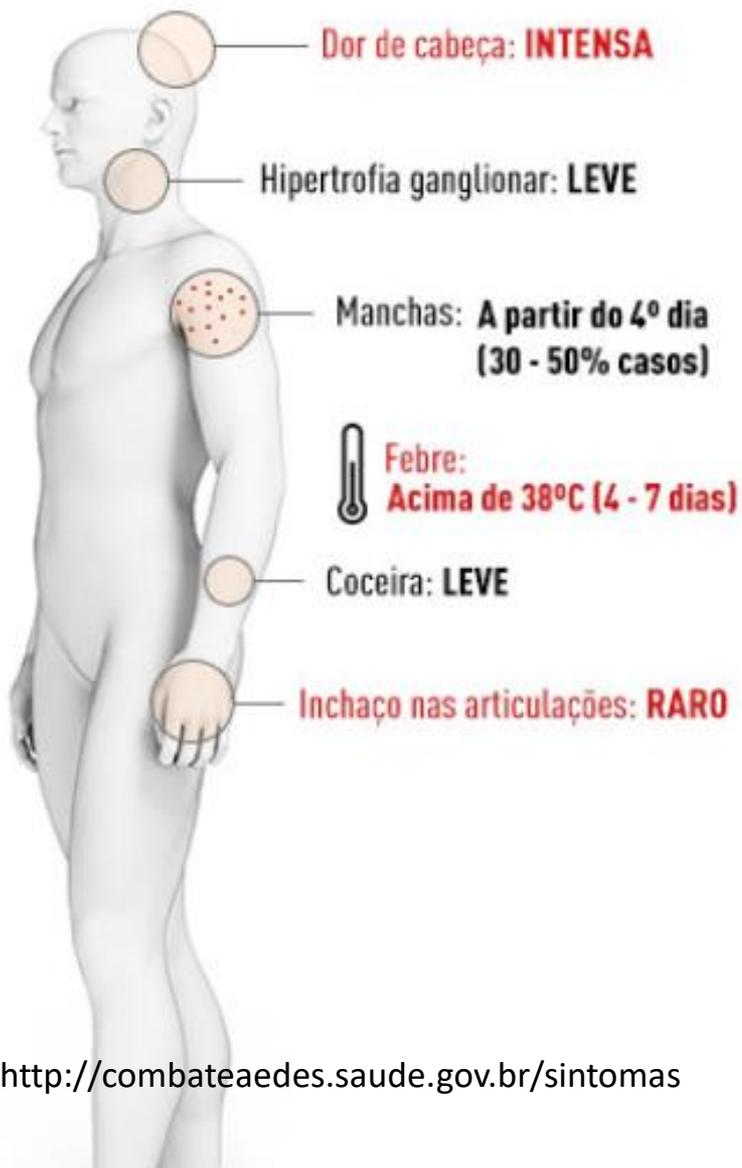
Nº

**Caso suspeito de dengue:** pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

**Caso suspeito de Chikungunya:** febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		
	2	Agravo/doença	1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA	<input type="checkbox"/>	Código (CID10) A 90 A 92	
	3	Data da Notificação		Código (IBGE)		
	4	UF	5	Município de Notificação	Código (IBGE)	
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7	Data dos Primeiros Sintomas

# Dengue: quadro clínico



# Critério de caso suspeito: já posso notificar!

**Caso suspeito de dengue:** pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

## **Febre (2 a 7 dias) + 2 ou mais manifestações**

- Cefaleia ou dor retro-orbital
- Mialgia
- Artralgia
- Náusea/vômito
- **Exantema**
- **Petéquias ou** prova do laço positiva
- **Leucopenia**

# Exantema de dengue



## PROVA DO LAÇO

Por muito tempo, a prova do laço vem sendo recomendada no estadiamento da dengue. No entanto, revisão sistemática publicada em 2022 pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS) identificou 217 estudos em que o valor de predição da prova do laço foi baixo para formas graves e critério de hospitalização. Para essas circunstâncias, sua realização pode trazer discordância na condução dos casos.

## Dados clínicos e laboratoriais

<b>Inv.</b>	<b>31</b> Data da Investigação <input type="text"/>	<b>32</b> Ocupação <input type="text"/>
-------------	--	--

<b>Dados clínicos</b>	<b>33</b> Sinais clínicos    1-Sim    2- Não							
	<input type="checkbox"/> Febre	<input type="checkbox"/> Cefaleia	<input type="checkbox"/> Vômito	<input type="checkbox"/> Dor nas costas	<input type="checkbox"/> Artrite	<input type="checkbox"/> Petéquias	<input type="checkbox"/> Prova do laço positiva	<input type="checkbox"/> Dor retroorbital
	<input type="checkbox"/> Mialgia	<input type="checkbox"/> Exantema	<input type="checkbox"/> Náuseas	<input type="checkbox"/> Conjuntivite	<input type="checkbox"/> Artralgia intensa	<input type="checkbox"/> Leucopenia		

<b>Dados clínicos</b>	<b>34</b> Doenças pré-existentes    1-Sim    2- Não			
	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Hepatopatias	<input type="checkbox"/> Hipertensão arterial	<input type="checkbox"/> Doenças auto-imunes
	<input type="checkbox"/> Doenças hematológicas	<input type="checkbox"/> Doença renal crônica	<input type="checkbox"/> Doença ácido-péptica	

<b>Dados laboratoriais</b>	<b>Sorologia (IgM) Chikungunya</b>			<b>Exame PRNT</b>			<b>38</b> Resultado		
	<b>35</b> Data da Coleta da 1ª Amostra (S1) <input type="text"/>	<b>36</b> Data da Coleta da 2ª Amostra (S2) <input type="text"/>	<b>37</b> Data da Coleta <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> S1	<input type="checkbox"/> S2	<input type="checkbox"/> PRNT	1 - Reagente    2 - Não Reagente    3 - Inconclusivo    4 - Não Realizado		

<b>Dados laboratoriais</b>	<b>Sorologia (IgM) Dengue</b>			<b>Exame NS1</b>			<b>42</b> Resultado		
	<b>39</b> Data da Coleta <input type="text"/>	<b>40</b> Resultado 1- Positivo    2- Negativo 3- Inconclusivo    4 - Não realizado			<b>41</b> Data da Coleta <input type="text"/>	1- Positivo    2- Negativo 3- Inconclusivo    4 - Não realizado			

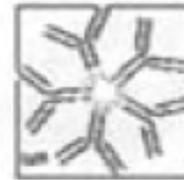
<b>Dados laboratoriais</b>	<b>43</b> Isolamento Data da Coleta <input type="text"/>			<b>44</b> Resultado 1 - Positivo    2 - Negativo    3 - Inconclusivo    4 - Não Realizado			<b>45</b> RT-PCR Data da Coleta <input type="text"/>			<b>46</b> Resultado 1 - Positivo    2 - Negativo    3 - Inconclusivo    4 - Não Realizado		
----------------------------	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--

<b>Dados laboratoriais</b>	<b>47</b> Sorotipo <input type="checkbox"/>			<b>48</b> Histopatologia <input type="checkbox"/>			<b>49</b> Imunohistoquímica <input type="checkbox"/>		
	1- DENV 1    2- DENV 2 3- DENV 3    4 - DENV 4	1- Compatível    2-Incompatível 3- Inconclusivo    4 - Não realizado	1- Positivo    2- Negativo 3- Inconclusivo    4 - Não realizado						

ACCESSIBILITY

DIRECT METHODS

INDIRECT METHODS



Virus  
isolation

Genome  
detection

NS1  
detection

Serology  
IgM

Serology  
IgG

CONFIDENCE

<b>Hospitalização</b>	<b>50 Ocorreu Hospitalização?</b> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	<b>51 Data da Internação</b> 	<b>52 UF</b> 	<b>53 Município do Hospital</b> 	<b>Código (IBGE)</b> 	
	<b>54 Nome do Hospital</b> 	<b>Código</b> 	<b>55 (DDD) Telefone</b> 			
<b>Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)</b>						
<b>Conclusão</b>	<b>56 O caso é autóctone do município de residência?</b> 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado <input type="checkbox"/>	<b>57 UF</b> 	<b>58 País</b> 			
	<b>59 Município</b> 	<b>Código (IBGE)</b> 	<b>60 Distrito</b> 	<b>61 Bairro</b> 		
	<b>62 Classificação</b> 5- Descartado 10- Dengue 11- Dengue com Sinais de Alarme 12- Dengue Grave 13- Chikungunya <input type="checkbox"/>	<b>63 Critério de Confirmação/Descarte</b> 1- Laboratório 2- Clínico-Epidemiológico 3-Em investigação <input type="checkbox"/>	<b>64 Apresentação clínica</b> <input type="checkbox"/> 1- Aguda <input type="checkbox"/> 2- Crônica			
	<b>65 Evolução do Caso</b> <input type="checkbox"/> 1-Cura 2- Óbito pelo agravo 3- Óbito por outras causas 4-Óbito em investigação 9-Ignorado	<b>66 Data do Óbito</b> 	<b>67 Data do Encerramento</b> 			

# DENGUE CLASSIFICATION



## DENGUE FEVER

Live in or travel to dengue endemic area, with fever and 2 of the following criteria:

- Nausea or vomiting
- Rash
- Aches and pains
- Tourniquet test positive
- Leucopenia
- Any warning sign



## DENGUE WITH WARNING SIGN

- Abdominal pain or tenderness
- Persistent vomiting
- Clinical fluid accumulation
- Mucosal bleed
- Lethargy; restlessness
- Liver enlargement >2cm
- Laboratory: Increase in HCT concurrent with rapid decrease in platelet count



## SEVERE DENGUE

1. Severe plasma leakage leading to:
  - Shock (DSS)
  - Fluid accumulation with respiratory distress
2. Severe bleeding as evaluated by clinician
3. Severe organ involvement
  - Liver: AST or ALT  $\geq 1000$
  - CNS: Impaired consciousness
  - Heart and other organs

WHO - **World Health Organization 2009**. Dengue, guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control, WHO, Geneva, 160 pp.



**Preencher os sinais clínicos para Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave**

Dados Clínicos - Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave

**68 Dengue com sinais de alarme**     Vômitos persistentes     Aumento progressivo do hematócrito

**1-Sim 2- Não**     Dor abdominal     Hepatomegalia  $\geq$  2cm

Hipotensão postural e/ou lipotímia     Letargia ou irritabilidade     Acúmulo de líquidos

Queda abrupta de plaquetas     Sangramento de mucosa/outras hemorragias

**69 Data de início dos sinais de alarme:**

--	--	--	--	--	--	--	--

**70 Dengue grave**    **1-Sim 2- Não**

**Extravasamento grave de plasma:**

Pulso débil ou indetectável     Taquicardia

PA convergente  $\leq$  20 mmHg     Extremidades frias

Tempo de enchimento capilar     Hipotensão arterial em fase tardia

Acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória

**Sangramento grave:**

Hematêmese     Metrorragia volumosa

Melena     Sangramento do SNC

**Comprometimento grave de órgãos:**

AST/ALT  $>$  1.000     Miocardite     Alteração da consciência

Outros órgãos, especificar: \_\_\_\_\_

**71 Data de início dos sinais de gravidade:**

--	--	--	--	--	--	--	--

**Informações complementares e observações**

**Observações Adicionais**



# Risk predictors of progression to severe disease during the febrile phase of dengue: a systematic review and meta-analysis

*Lancet Infect Dis* 2021;  
21: 1014–26

*Sorawat Sangkaew, Damien Ming, Adhiratha Boonyasiri, Kate Honeyford, Siripen Kalayanaroj, Sophie Yacoub, Ilaria Dorigatti\*, Alison Holmes\**

Published Online  
February 25, 2021

[https://doi.org/10.1016/  
S1473-3099\(20\)30601-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30601-0)

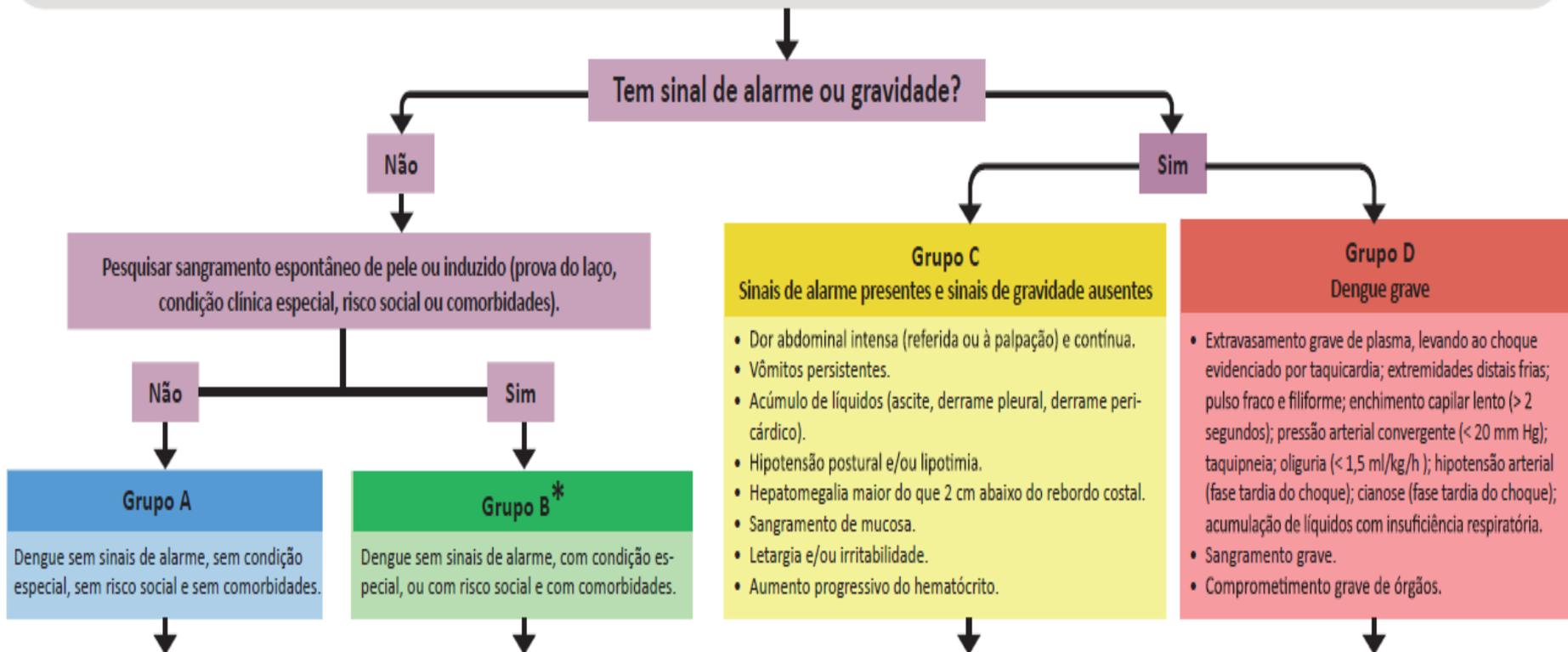
- O monitoramento da contagem de **plaquetas** e das concentrações séricas de **albumina, AST e ALT** durante a fase febril da doença pode melhorar a previsão precoce de dengue grave.

# Fluxograma de classificação clínica e conduta

## SUSPEITA DE DENGUE

Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgia, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva e leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente.

**Notificar todo caso suspeito de dengue**

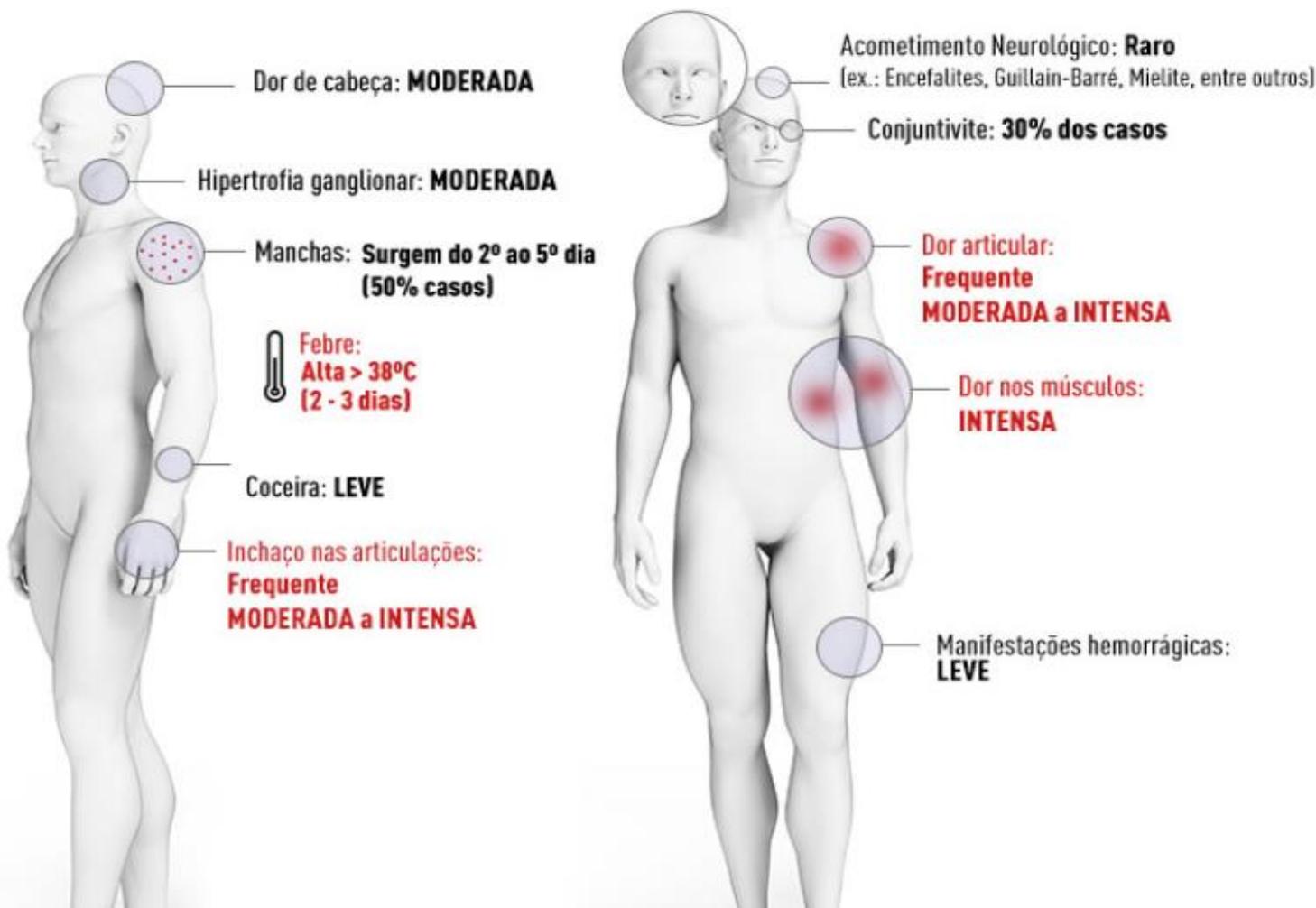


**Iniciar hidratação dos pacientes de imediato de acordo com a classificação, enquanto aguardam exames laboratoriais.**

**Hidratação oral para pacientes dos grupos A e B. Hidratação venosa para pacientes dos grupos C e D.**

# CHK: quadro clínico

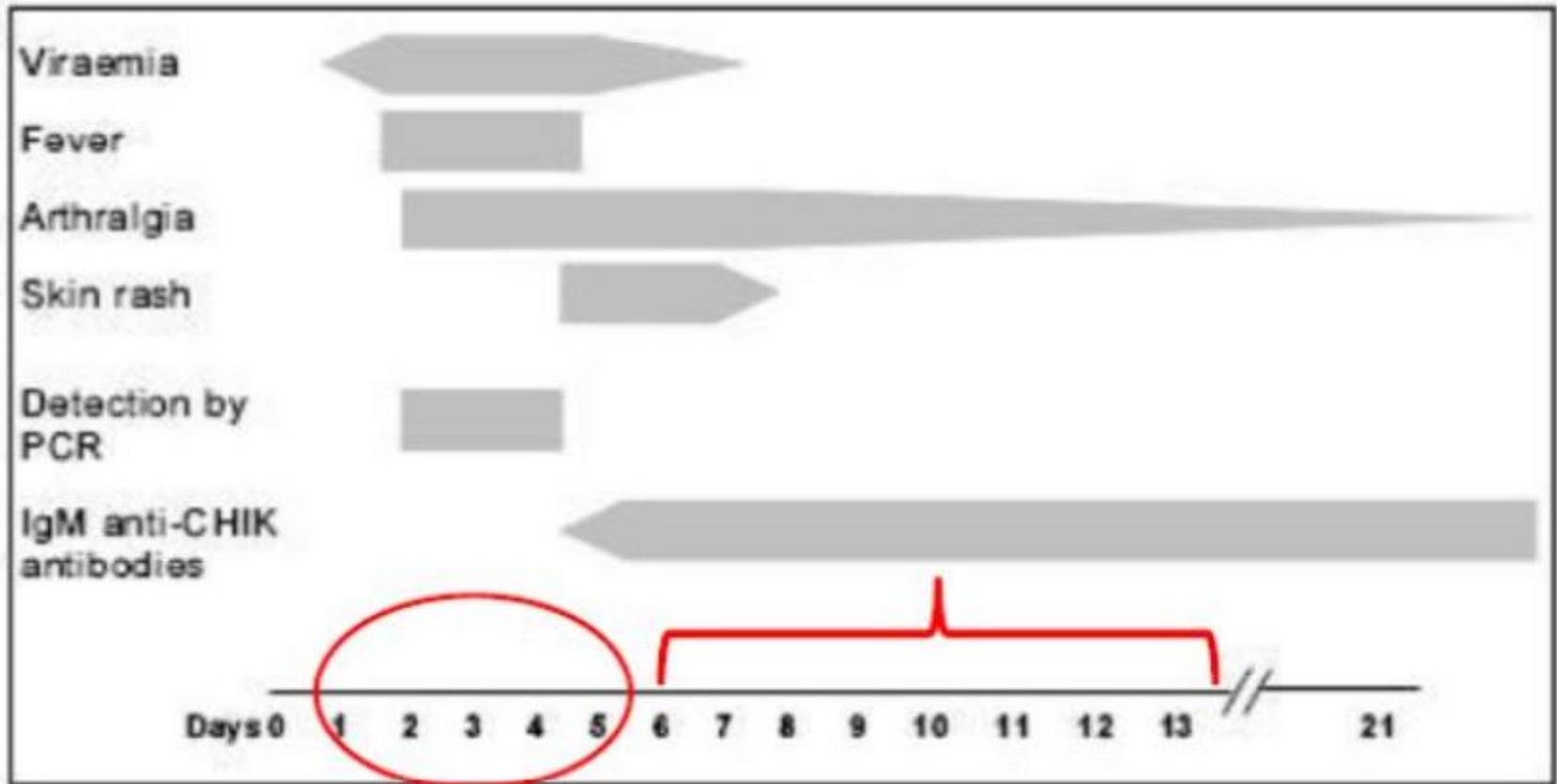
**Caso suspeito de Chikungunya:** febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.



# Exantema CHK



# CHIKV: Diagnóstico



Isolamento do vírus  
Detecção do RNA viral: RT-PCR

• Detecção de anticorpos IgM e/ou IgG: ELISA, IHA

# Magnitude de CHK em 2024 até semana 13



**117.259**

CASOS PROVÁVEIS

**57,75**

CASOS/100 MIL HABITANTES



**46**

ÓBITOS CONFIRMADOS

**82**

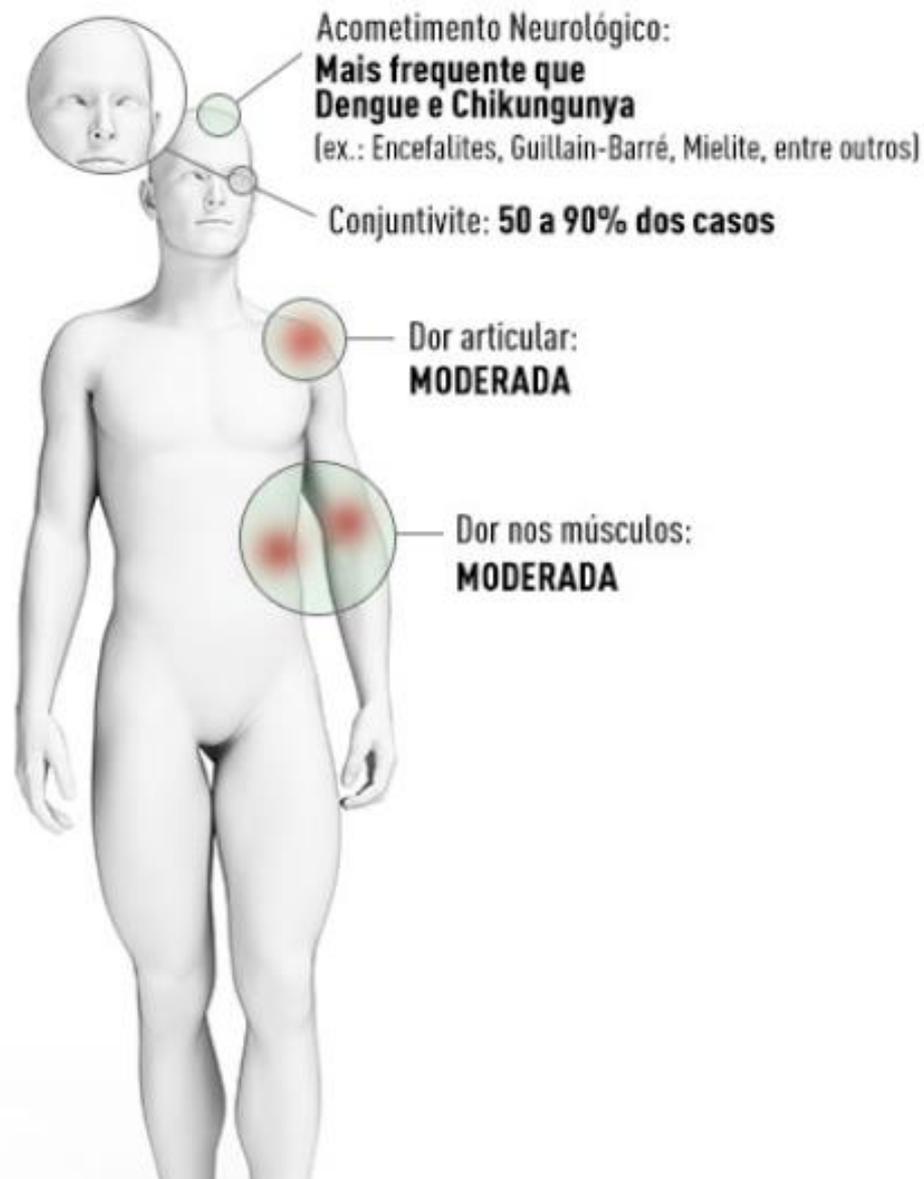
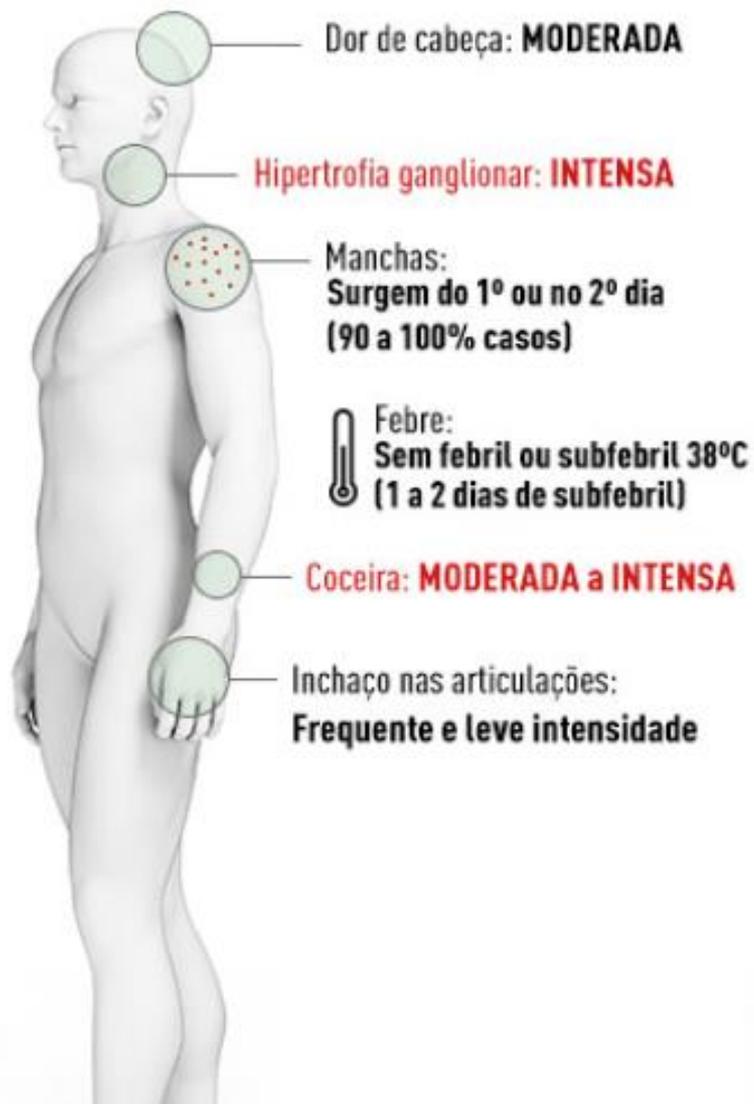
ÓBITOS EM INVESTIGAÇÃO

Letalidade de óbito sobre o total de casos  
prováveis (SE 1 a 13)

**0,06**  
EM2023

**0,04**  
EM 2024

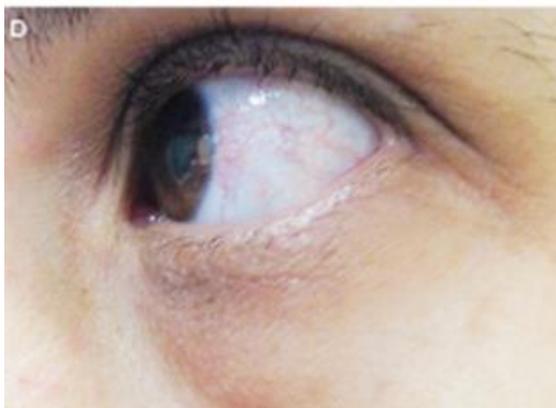
# ZKV: quadro clínico



# Exantema Zika



## Outros sinais



# ZKV: notificação



**Caso suspeito** - Pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais seguintes sinais e sintomas:

- Febre
- Hiperemia conjuntival sem secreção e prurido
- Poliartralgia
- Edema periarticular

**Febre baixa**  
**Menos mialgia**  
**Pouca anorexia**  
**Pouca manif. hemorrágica**

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

**SINAN**

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

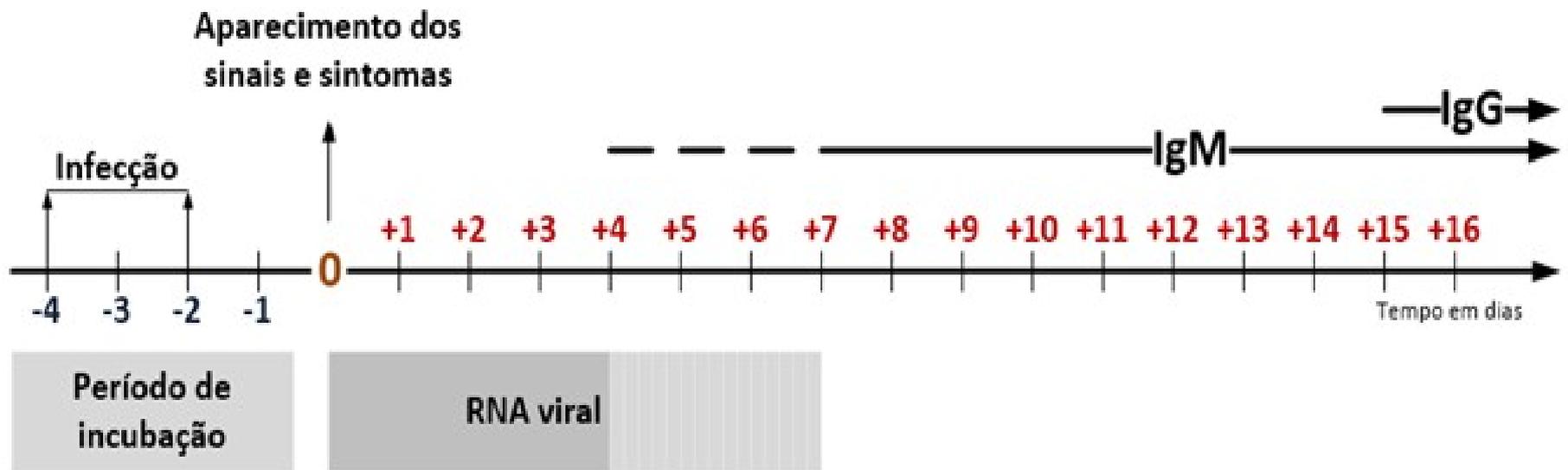
Nº

## FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		
	2 Agravado/doença <b>FEBRE PELO VIRUS ZIKA</b>	Código (CID10) <b>A92.8</b>	3 Data da Notificação
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
Individual	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado

# ZKV: Diagnóstico

Figura 1. Esquema proposto para diagnóstico laboratorial do ZIKAV por técnicas de isolamento, RT-PCR e sorologia (IgM/IgG).



Diagnóstico laboratorial por RT-PCR e Sorologia (IgM e IgG) para Zika virus.

Fonte: adaptado de Sullivan Nicolaides Pathology 2014

# ZKV congênita

Pregnant Patient with ZIKV Infection  
(symptomatic or asymptomatic)



*pedir*  
RT-PCR

20–30%  
Fetuses and Neonates  
with Infection

70–80%  
Fetuses and Neonates  
without Infection

Fetuses and Newborns of  
Women Infected during Pregnancy



Fetal Loss 4–7%



Congenital  
Zika  
Syndrome 5–14%  
(microcephaly  
4–6%)



Asymptomatic  
Medium- and long-  
term sequelae

79–91%



Uninfected

## Monitoramento integrado de vigilância e atenção à saúde de condições relacionadas às infecções durante a gestação, identificadas no pré-natal, parto e puericultura.

Data da notificação: \*

Obs.: Permite o registro de casos a partir de 01/01/2015



Notificação de: \*

-- Selecione --

Segundo definição vigente nos protocolos disponíveis no site [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

### Dados para identificação da gestante ou puérpera

Informe os dados sobre a gestante ou puérpera para que a vigilância possa realizar a investigação com o instrumento detalhado.

Nome da gestante/mãe: \*

Número do Prontuário da gestante/mãe:

Tipo de documento: \*

-- Selecione --

Número do Cartão SUS, CPF ou RG: \*

Obs.: se não tiver documento coloque 0 em todo o campo

Data de Nascimento da gestante/mãe:

Obs.: se não souber coloque a data 31/12/2015

Idade da gestante/mãe: \*

Obs.: se não tiver documento coloque 99 em todo o campo.

## Doença neuroinvasiva por arbovirose



# SINAN

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

## SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO VIGILÂNCIA SENTINELA DE DOENÇAS NEUROINVASIVAS POR ARBOVÍRUS

Nº

**ENCEFALITE VIRAL AGUDA\***: paciente hospitalizado com alteração do estado mental (sonolência, letargia, torpor, mudança no comportamento ou na personalidade) ou ataxia sem causa definida e com duração > 24h, acompanhada por pelo menos dois dos seguintes critérios: febre, crise epiléptica, sinais neurológicos focais, pleocitose líquórica, alterações radiológicas sugestivas de encefalite, alterações eletroencefalográficas consistentes com encefalite e não atribuíveis a outra causa

**MIELITE TRANSVERSA VIRAL AGUDA\***: paciente com déficit motor, sensorial ou autonômico agudo atribuível à medula espinhal (incluindo-se fraqueza com padrão de neurônio motor superior e/ou inferior, nível sensitivo, comprometimento esfinteriano ou disfunção erétil) acompanhado por pelo menos dois dos seguintes critérios: febre, pleocitose líquórica, exame de imagem evidenciando inflamação ou desmielinização da medula espinhal, com ou sem envolvimento meníngeo associado.

**ENCEFALOMIELITE DISSEMINADA AGUDA\***: paciente com curso monofásico de alterações neurológicas focais ou multifocais agudas, incluindo-se um ou mais dos seguintes critérios: encefalopatia, alterações de funções corticais, comprometimento de nervos cranianos, defeito nos campos visuais, presença de reflexos primitivos, fraqueza muscular (focal ou difusa), anormalidades sensoriais, hiporreflexia ou hiperreflexia miotática, sinais cerebelares.

**SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ\***: paciente com fraqueza bilateral e relativamente simétrica dos membros de início agudo, com ou sem comprometimento respiratório ou fraqueza de músculos inervados por nervos cranianos, além de: reflexos miotáticos reduzidos ou ausentes pelo menos nos membros acometidos e curso monofásico, com nadir entre 12h e 28 dias, seguido por platô e melhora subsequente, ou óbito.

**OUTRAS**: neurite óptica, miosite, meningoencefalite ou síndrome de nervos cranianos.

\*A presença de deficiência motora aguda em < 15 anos implica na notificação também de PFA.

**QUADRO 1 – Diagnóstico diferencial dengue versus Zika versus chikungunya**

SINAIS/SINTOMAS	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
Febre (duração)	2-7 dias	Sem febre ou febre baixa ( $\leq 38^{\circ}\text{C}$ ) 1-2 dias subfebril	Febre alta ( $>38,5^{\circ}\text{C}$ ) 2-3 dias
Exantema	Surge do 3 <sup>o</sup> ao 6 <sup>o</sup> dia	Surge no 1 <sup>o</sup> ou 2 <sup>o</sup> dia	Surge do 2 <sup>o</sup> ao 5 <sup>o</sup> dia
Mialgias (frequência)	+++	++	++
Artralgia (frequência)	+	++	+++
Artralgia (intensidade)	Leve	Leve/moderada	Moderada/intensa
Edema da articulação (frequência)	Raro	Frequente	Frequente
Edema da articulação (intensidade)	Leve	Leve	Moderado a intenso
Conjuntivite	Raro	50% a 90% dos casos	30%
Cefaleia	+++	++	++
Linfonodomegalia	+	+++	++
Discrasia hemorrágica	++	Ausente	+
Acometimento neurológico	+	+++	++
Leucopenia	+++	++	++
Linfopenia	Incomum	Incomum	Frequente
Trombocitopenia	+++	+	++

# Referências

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-3-6a-edicao/view>

MINISTÉRIO DA SAÚDE

## GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6ª edição  
2023

### **CAPÍTULO 7**

Arboviroses de importância em saúde pública no Brasil	723
Dengue, chikungunya e Zika	725
Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika	727
Febre amarela	783
Febre do Nilo Ocidental	797
	831



VOLUME

2

# CENTRO DE OPERAÇÃO DE EMERGÊNCIAS (COE) **INFORME SEMANAL**

Edição Nº 08 | SE 01 a 13/2024

Atualizado em: 02/04/2024



**DENGUE**  
E OUTRAS  
ARBOVIROSES



MINISTÉRIO DA SAÚDE

## **DENGUE** DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO

Adulto e criança

6ª edição

**GUIDELINES FOR THE CLINICAL  
DIAGNOSIS AND TREATMENT OF  
DENGUE, CHIKUNGUNYA, AND ZIKA**

**PAHO**  

Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes SINAIS DE ALARME:

- \* Diminuição repentina da febre;
- \* Dor muito forte e contínua na barriga;
- \* Sangramento de nariz, boca ou outros tipos de hemorragias;
- \* Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta);
- \* Diminuição do volume da urina;
- \* Vômitos frequentes ou com sangue;
- \* Dificuldade de respirar;
- \* Agitação ou muita sonolência;
- \* Suor frio;
- \* Pontos ou manchas vermelhas ou roxas na pele.

#### Recomendações:

- \* Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chás e água de coco
- \* Permanecer em repouso
- \* As mulheres com dengue devem continuar a amamentação

Soro caseiro      Sal de cozinha \_\_\_\_\_ 1 colher de café  
                                  Açúcar \_\_\_\_\_ 2 colheres de sopa  
                                  Água potável \_\_\_\_\_ 1 litro

Unidade de Referência



## CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE

Nome(completo): \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Unidade de Saúde

Apresente este cartão sempre que retornar à Unidade de Saúde

Data do início dos sintomas \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Notificação     Sim     Não

Prova do laço em \_\_\_\_/\_\_\_\_ resultado: \_\_\_\_\_

#### 1.ª Coleta de Exames

Hematócrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ %  
 Plaquetas em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ .000 mm<sup>3</sup>  
 Leucócitos em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ .000 mm<sup>3</sup>  
 Sorologia em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_

#### Controle de Sinais Vitais

	1.º dia	2.º dia	3.º dia	4.º dia	5.º dia	6.º dia	7.º dia
PA mmHg (em pé)							
PA mmHg (deitado)							
Temp. Axilar °C							

#### 2.ª Coleta de Exames

Hematócrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ %  
 Plaquetas em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ .000 mm<sup>3</sup>  
 Leucócitos em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ .000 mm<sup>3</sup>  
 Sorologia em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_

#### 3.ª Coleta de Exames

Hematócrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ %  
 Plaquetas em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ .000 mm<sup>3</sup>  
 Leucócitos em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ .000 mm<sup>3</sup>  
 Sorologia em \_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_

Informações complementares