

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.

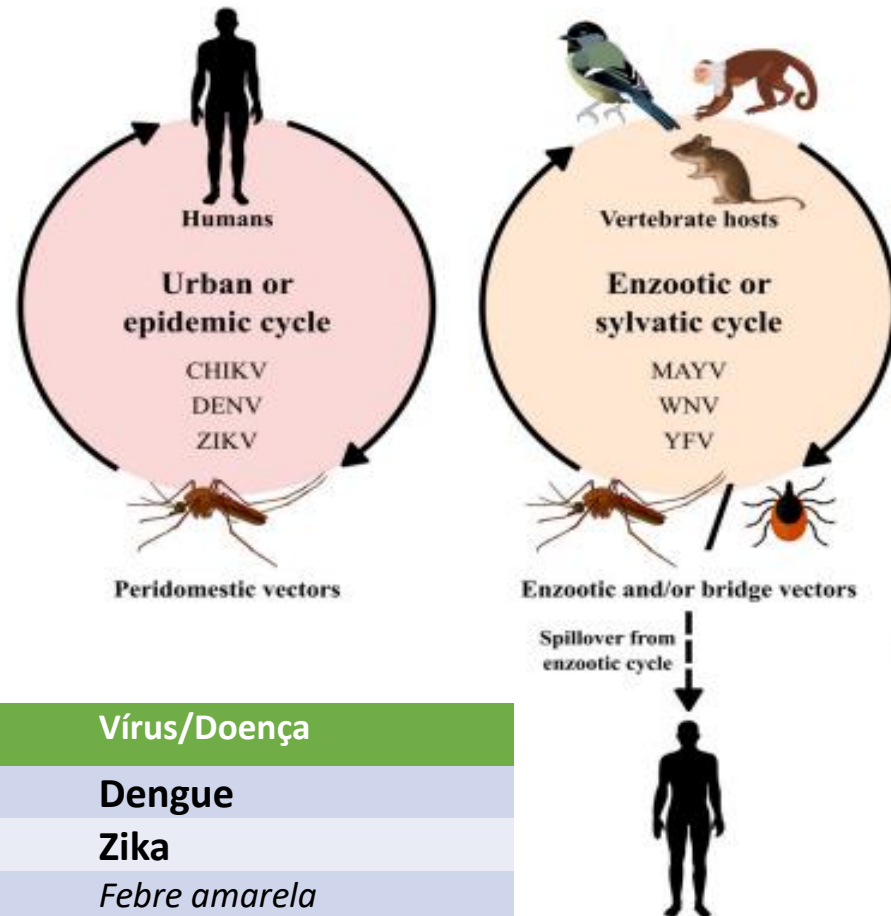
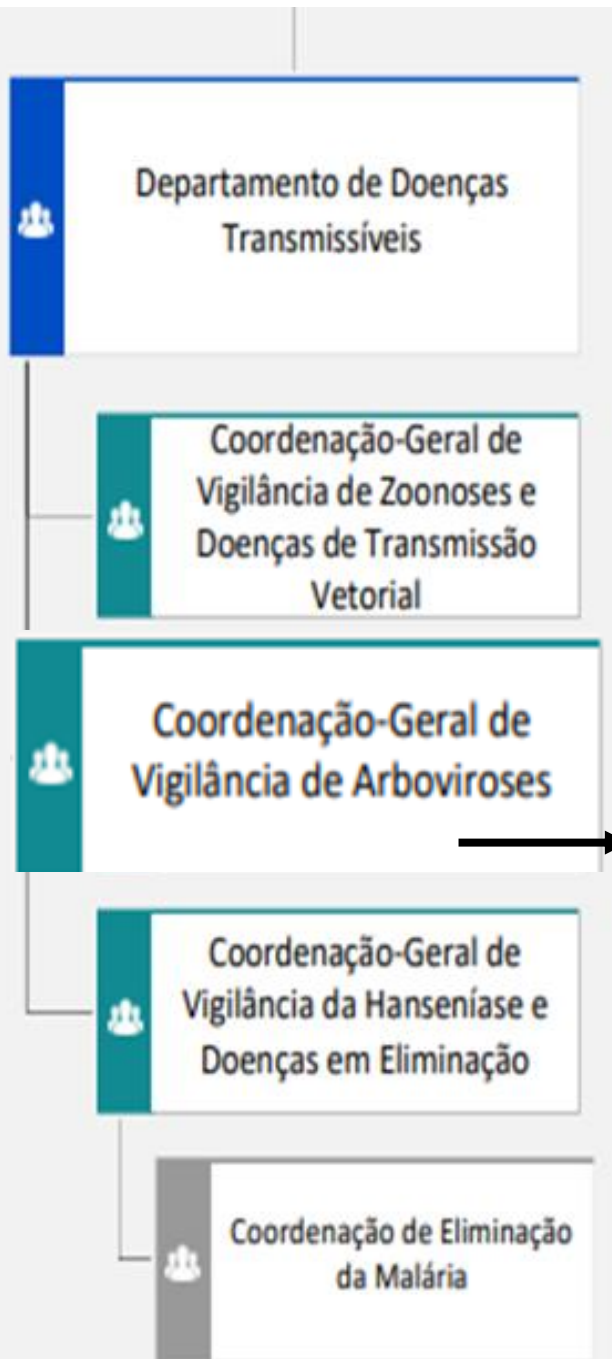
**PORTARIA GM/MS Nº 217, DE 1º DE MARÇO DE 2023,
atualizada em 19/02/2024**

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	a. Dengue - Casos		X
	b. Dengue - Óbitos	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	a. Doença aguda pelo vírus Zika		X
	b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante	X	
	c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	
	d. Síndrome congênita associada à infecção pelo Zika		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	a. Febre de Chikungunya		X
	b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	
	c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	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 céls humanas (HTLV)		
31	Infecção pelo HTLV em gestante, puérpera e criança exposta		

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

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

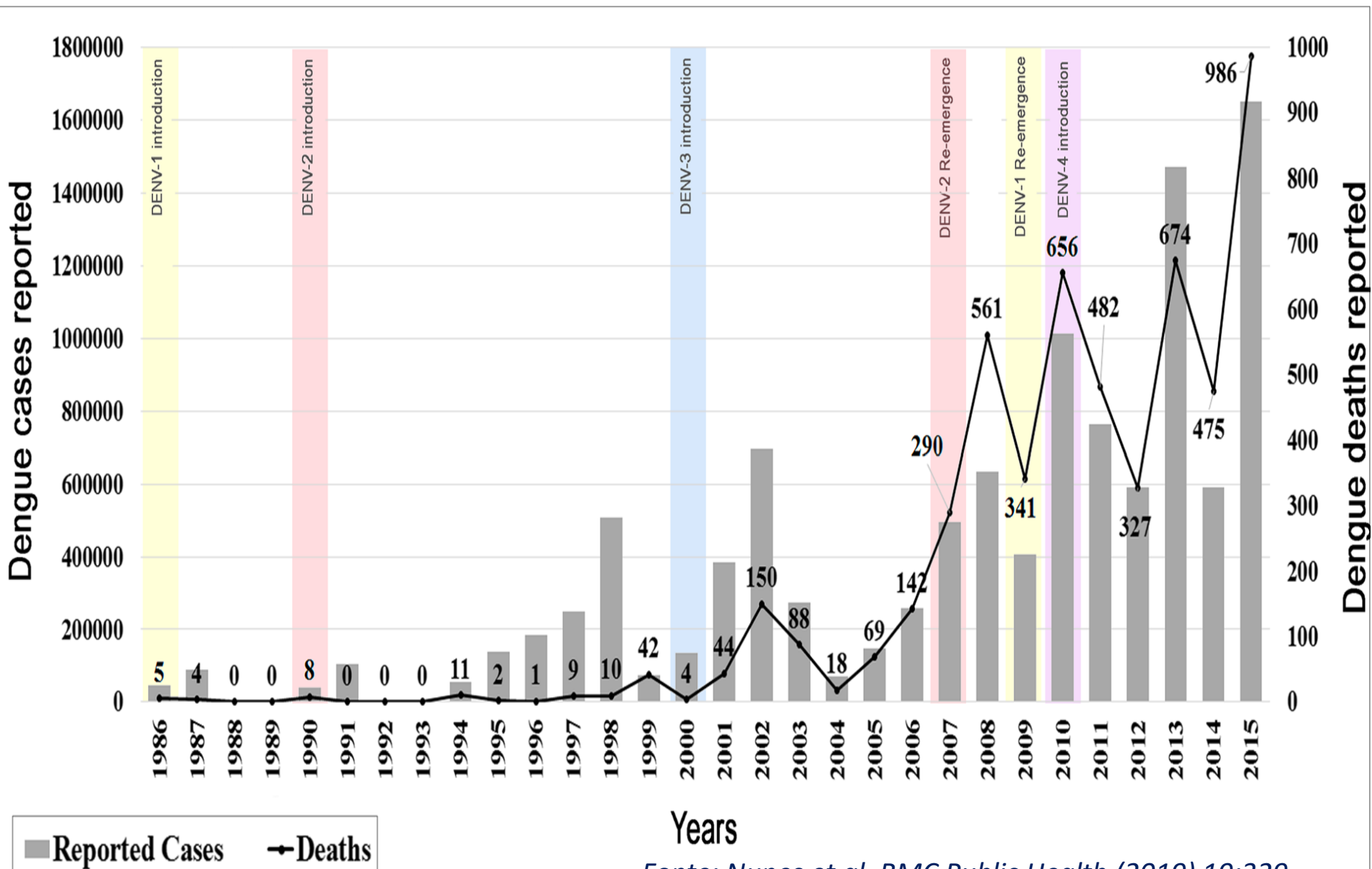
Prof^a Sandra Costa Fonseca

Arbovirose mais comum no Brasil: **Dengue**



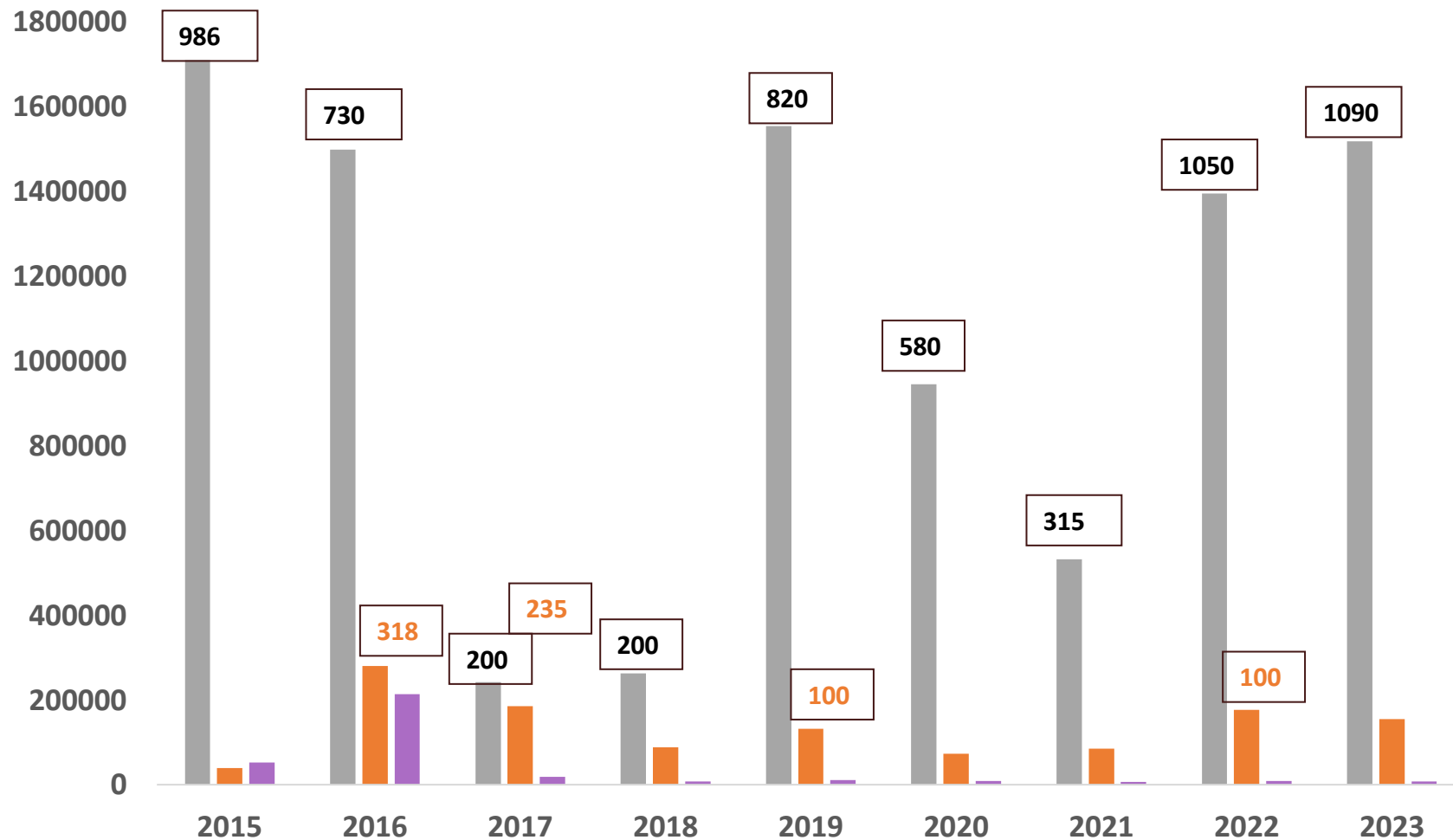
- Século XIX e início do XX: *O Dengue em Nictheroy*, Pimentel AP. *Brazil-Medico*. 1923; (1):13, 174 a 177
- **1982**: Circulação dos vírus : DENV-1 e DENV-4, Boa Vista (RR)
- **1986**: **DENV-1** no Estado do Rio de Janeiro
- **1990**: introdução do **DENV-2**, RJ, e 1º caso de dengue hemorrágico
-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

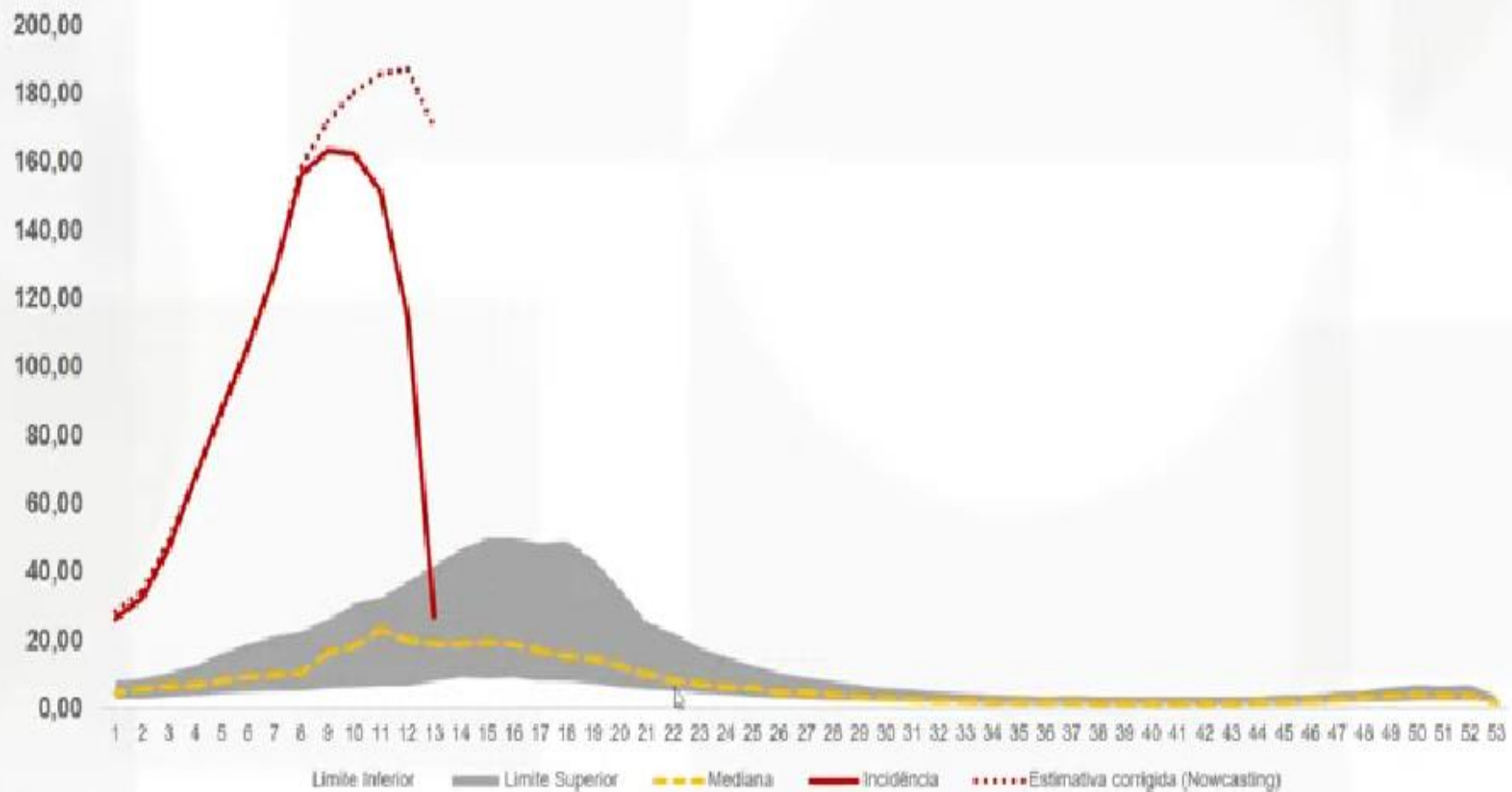
Letalidade de óbito sobre o total de casos
graves (SE 1 a 13)



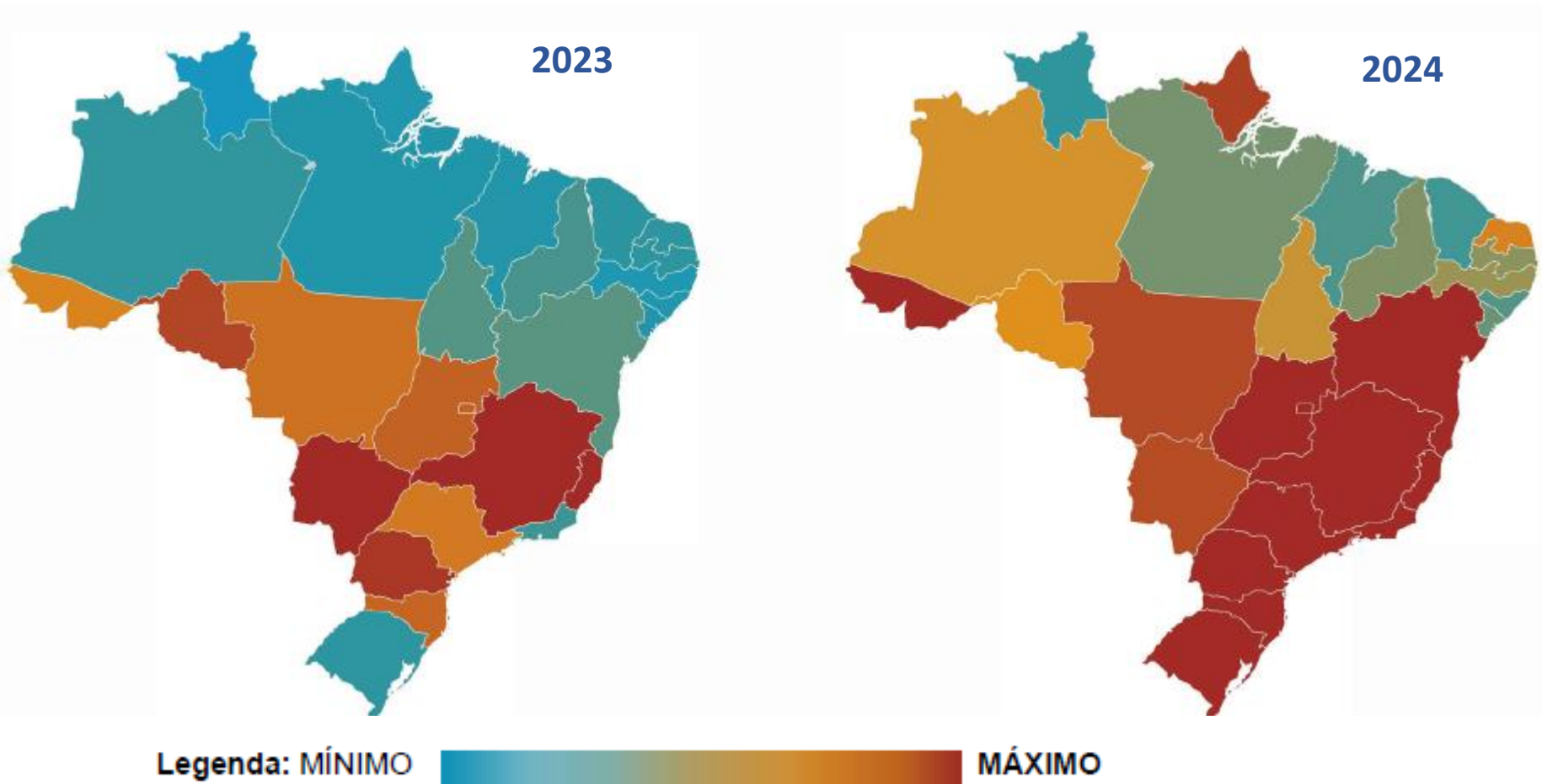
5,28%
EM 2023

4,09%
EM 2024

Diagrama de controle



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



Fonte: Informe Semanal MS

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

<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](#) [v](#)



[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

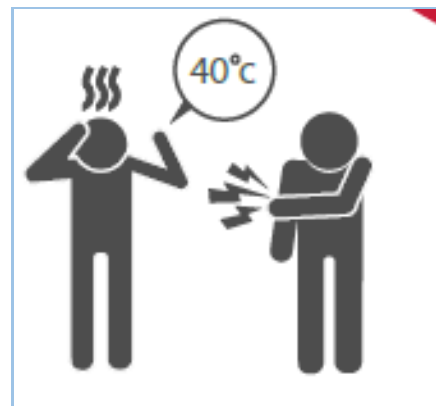
[Dengue](#)

[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

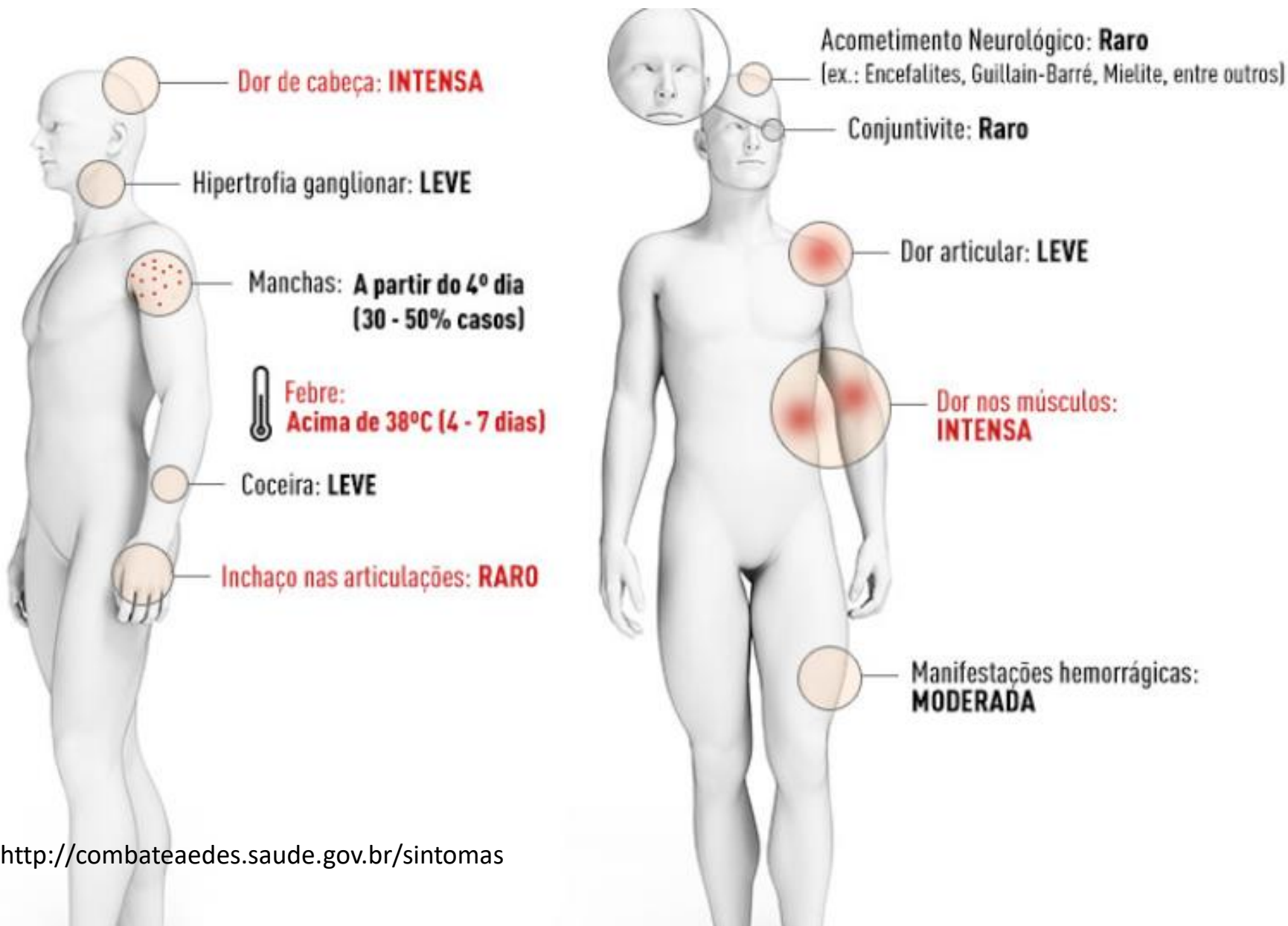
Nº

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				
	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.

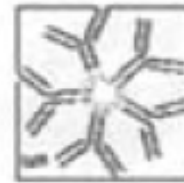
Dados clínicos e laboratoriais

Inv.	31 Data da Investigação <input type="text"/>	32 Ocupação <input type="text"/>																	
	33 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"/> Mialgia <input type="checkbox"/> Exantema <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Conjuntivite <input type="checkbox"/> Artralgia intensa <input type="checkbox"/> Leucopenia <input type="checkbox"/> Dor retroorbital																		
Dados clínicos	34 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																		
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%; padding: 5px;"> Sorologia (IgM) Chikungunya 35 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1) <input type="text"/> </td> <td style="width: 25%; padding: 5px;"> 36 Data da Coleta da 2ª Amostra (S2) <input type="text"/> </td> <td style="width: 25%; padding: 5px;"> Exame PRNT 37 Data da Coleta <input type="text"/> </td> <td style="width: 25%; padding: 5px;"> 38 Resultado S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> PRNT <input type="checkbox"/> 1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> Sorologia (IgM) Dengue 39 Data da Coleta <input type="text"/> </td> <td style="padding: 5px;"> 40 Resultado <input type="checkbox"/> 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado </td> <td style="padding: 5px;"> Exame NS1 41 Data da Coleta <input type="text"/> </td> <td style="padding: 5px;"> 42 Resultado <input type="checkbox"/> 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 43 Isolamento Data da Coleta <input type="text"/> </td> <td style="padding: 5px;"> 44 Resultado <input type="checkbox"/> 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado </td> <td style="padding: 5px;"> 45 RT-PCR Data da Coleta <input type="text"/> </td> <td style="padding: 5px;"> 46 Resultado <input type="checkbox"/> 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 47 Sorotipo <input type="checkbox"/> 1- DENV 1 2- DENV 2 3- DENV 3 4 - DENV 4 </td> <td style="padding: 5px;"> 48 Histopatologia <input type="checkbox"/> 1- Compatível 2-Incompatível 3- Inconclusivo 4 - Não realizado </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> 49 Imunohistoquímica <input type="checkbox"/> 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado </td> </tr> </table>				Sorologia (IgM) Chikungunya 35 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1) <input type="text"/>	36 Data da Coleta da 2ª Amostra (S2) <input type="text"/>	Exame PRNT 37 Data da Coleta <input type="text"/>	38 Resultado S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> PRNT <input type="checkbox"/> 1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	Sorologia (IgM) Dengue 39 Data da Coleta <input type="text"/>	40 Resultado <input type="checkbox"/> 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	Exame NS1 41 Data da Coleta <input type="text"/>	42 Resultado <input type="checkbox"/> 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	43 Isolamento Data da Coleta <input type="text"/>	44 Resultado <input type="checkbox"/> 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	45 RT-PCR Data da Coleta <input type="text"/>	46 Resultado <input type="checkbox"/> 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	47 Sorotipo <input type="checkbox"/> 1- DENV 1 2- DENV 2 3- DENV 3 4 - DENV 4	48 Histopatologia <input type="checkbox"/> 1- Compatível 2-Incompatível 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	49 Imunohistoquímica <input type="checkbox"/> 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado
Sorologia (IgM) Chikungunya 35 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1) <input type="text"/>	36 Data da Coleta da 2ª Amostra (S2) <input type="text"/>	Exame PRNT 37 Data da Coleta <input type="text"/>	38 Resultado S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> PRNT <input type="checkbox"/> 1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado																
Sorologia (IgM) Dengue 39 Data da Coleta <input type="text"/>	40 Resultado <input type="checkbox"/> 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	Exame NS1 41 Data da Coleta <input type="text"/>	42 Resultado <input type="checkbox"/> 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado																
43 Isolamento Data da Coleta <input type="text"/>	44 Resultado <input type="checkbox"/> 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	45 RT-PCR Data da Coleta <input type="text"/>	46 Resultado <input type="checkbox"/> 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado																
47 Sorotipo <input type="checkbox"/> 1- DENV 1 2- DENV 2 3- DENV 3 4 - DENV 4	48 Histopatologia <input type="checkbox"/> 1- Compatível 2-Incompatível 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	49 Imunohistoquímica <input type="checkbox"/> 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado																	
Dados laboratoriais																			

ACCESSIBILITY

DIRECT METHODS

INDIRECT METHODS



Virus
isolation

Genome
detection

NS1
detection

Serology
IgM

Serology
IgG

CONFIDENCE

Hospitalização

50 Ocorreu Hospitalização? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

51 Data da Internação

52 UF

53 Município do Hospital

Código (IBGE)

54 Nome do Hospital

Código

55 (DDD) Telefone

Conclusão

Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)

56 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado

57 UF

58 País

59 Município

Código (IBGE)

60 Distrito

61 Bairro

62 Classificação

5- Descartado 10- Dengue 11- Dengue com Sinais de Alarme
12- Dengue Grave 13- Chikungunya

63 Critério de Confirmação/Descarte

1- Laboratório 2- Clínico-Epidemiológico 3-Em investigação

64 Apresentação clínica

1- Aguda
2- Crônica

65 Evolução do Caso

1-Cura 2- Óbito pelo agravo 3- Óbito por outras causas
4-Óbito em investigação 9-Ignorado

66 Data do Óbito

67 Data do Encerramento

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

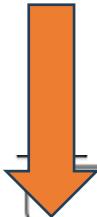
- Abdominal pain or tenderness
- Persistent vomiting
- Clinical fluid accumulation
- Mucosal bleed
- Lethargy; restlessness
- Liver enlargement >2cm
- Laboratory: Increase in HCT concurrent with rapid decrease in platelet count



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 ≥ 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 Intensa e contínua Acúmulo de líquidos

Queda abrupta de plaquetas Letargia ou irritabilidade 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)

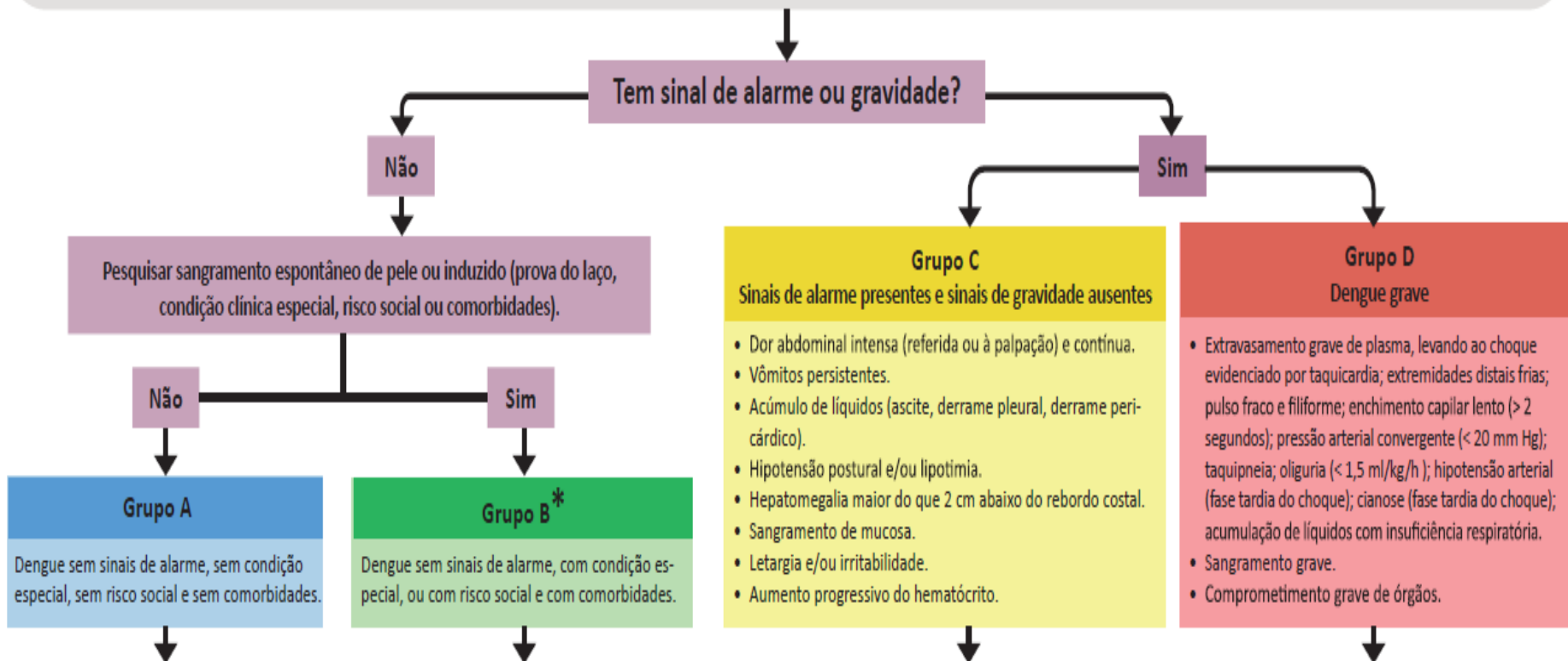
- O monitoramento da contagem de **plaquetas** e das concentrações séricas de **albumina, AST e ALT** durante a fase febril da doença pode melhorar a previsão precoce de dengue grave.

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

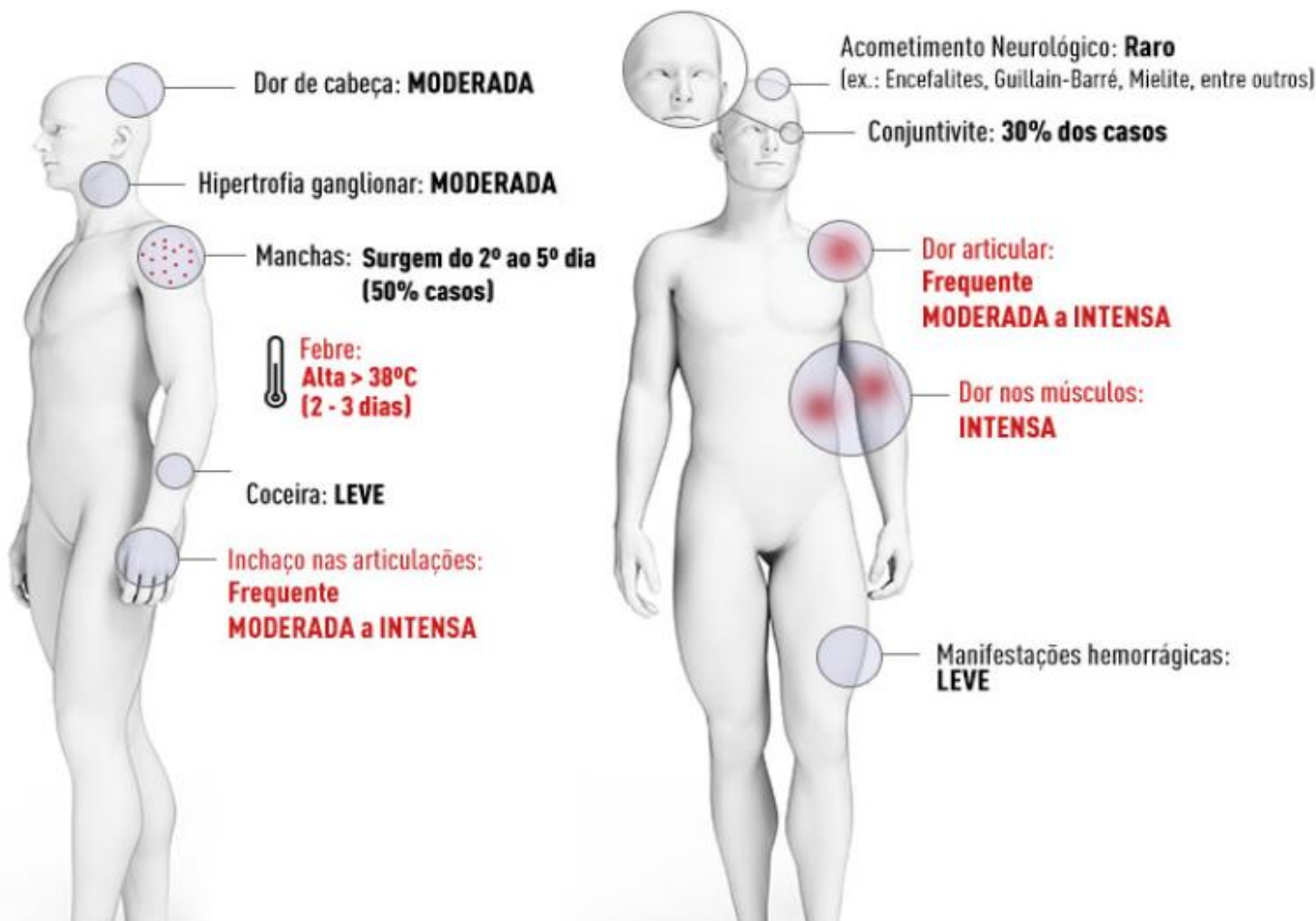


Iniciar hidratação dos pacientes de imediato de acordo com a classificação, enquanto aguardam exames laboratoriais.

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

CHK: quadro clínico

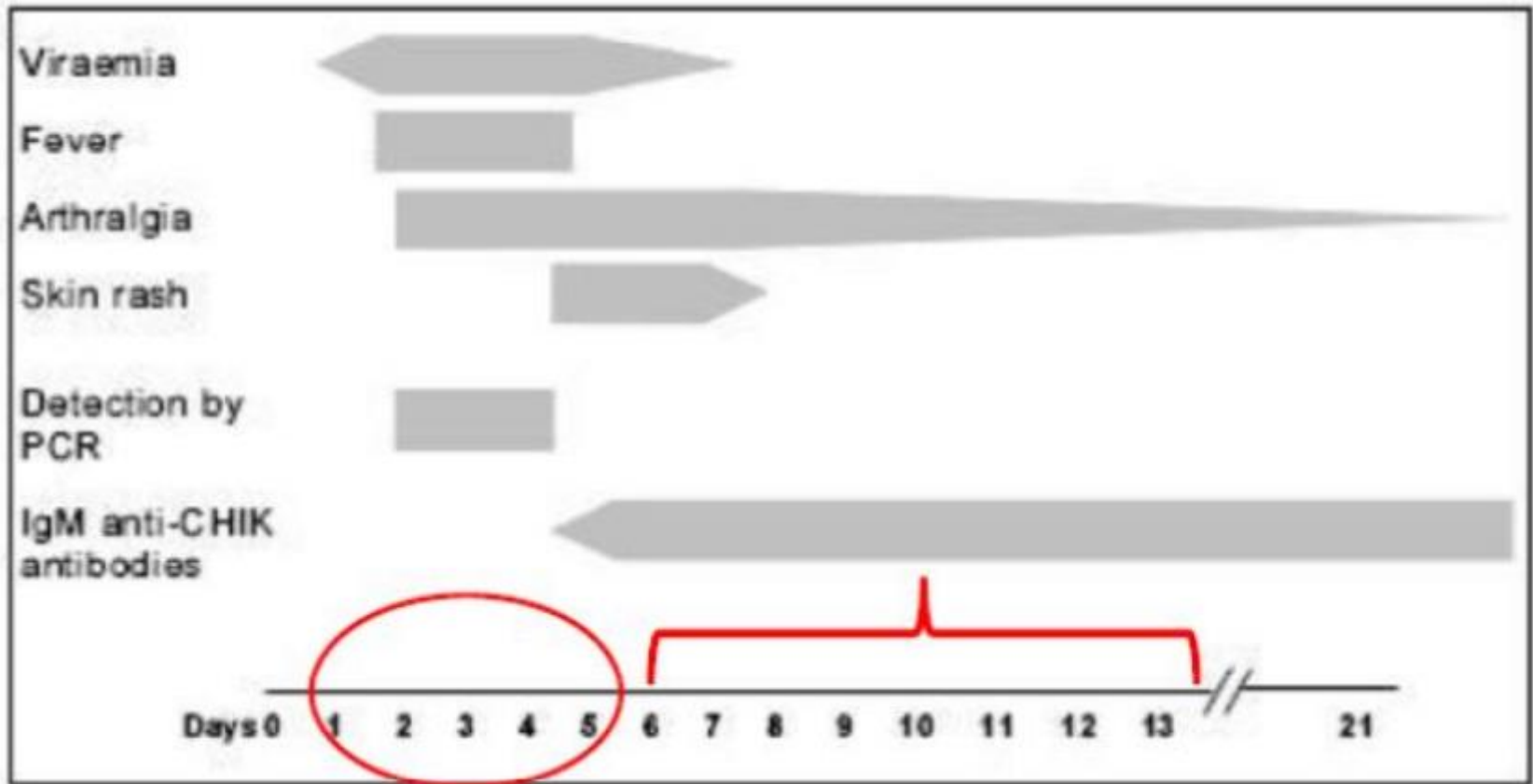
Caso suspeito de Chikungunya: febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado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

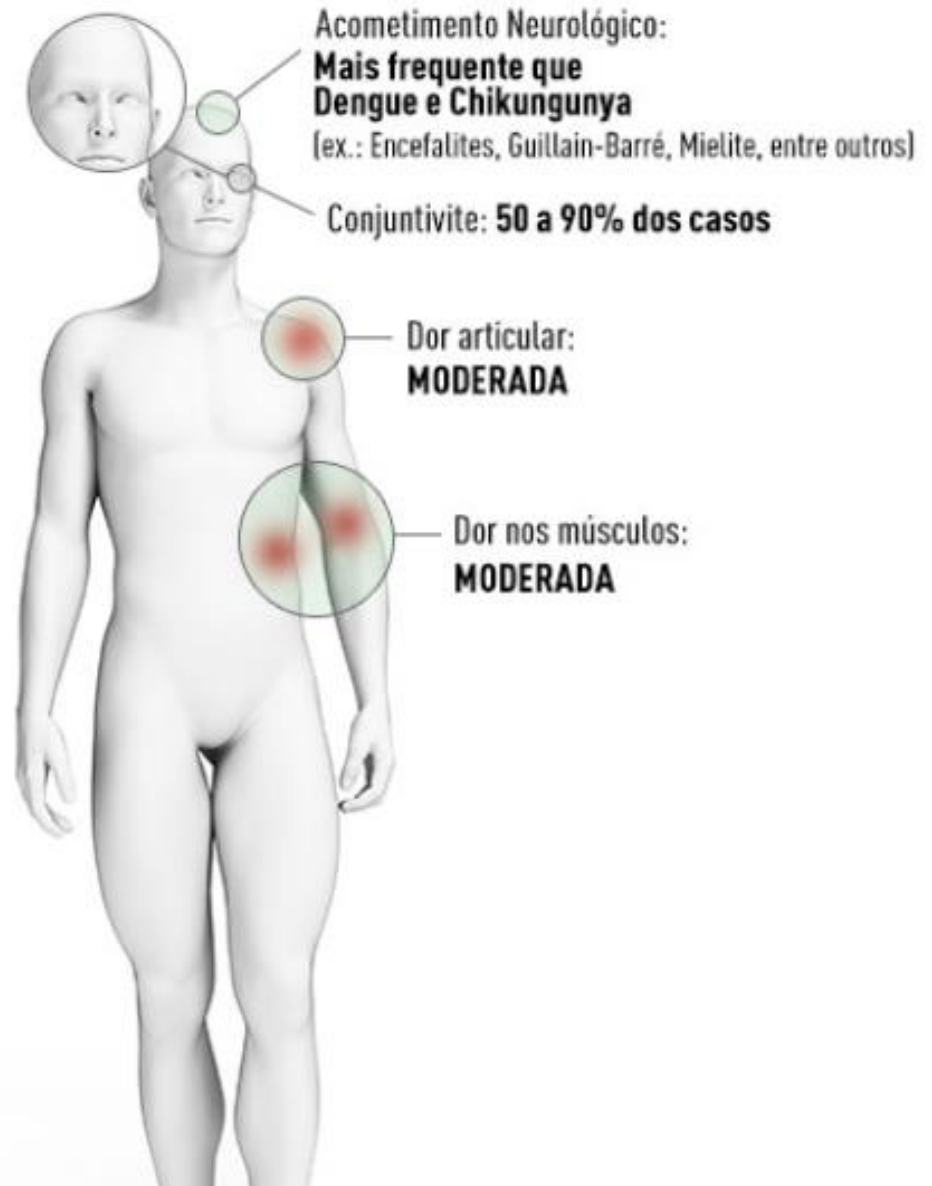
ÓBITOS EM INVESTIGAÇÃO

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

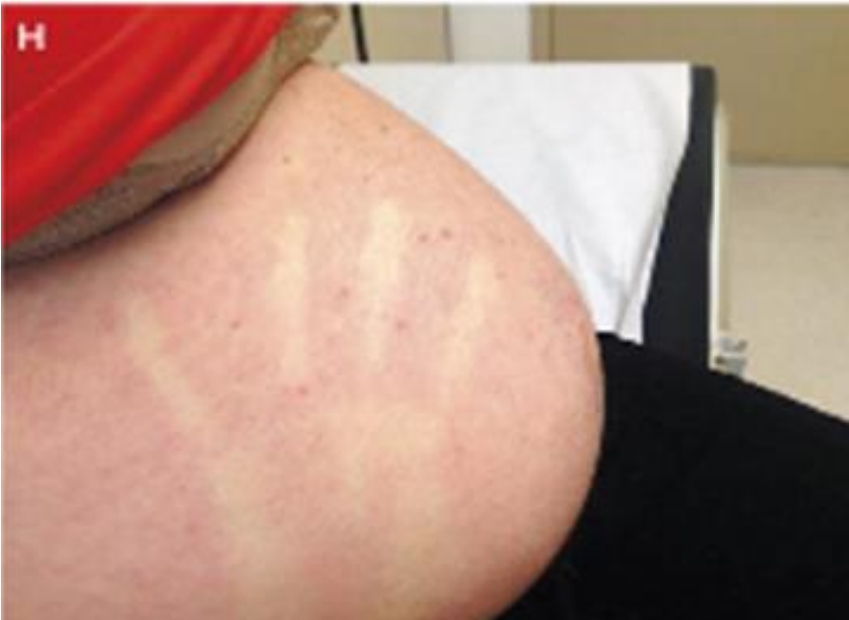
0,06
EM2023

0,04
EM 2024

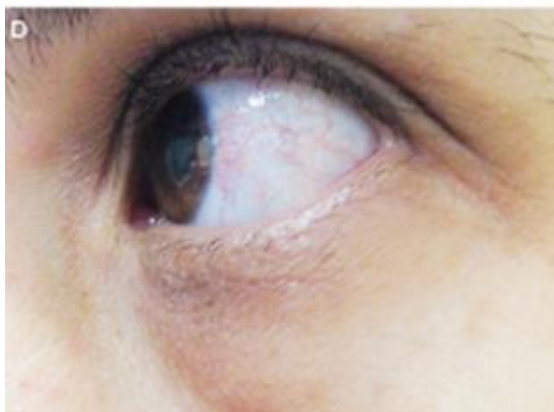
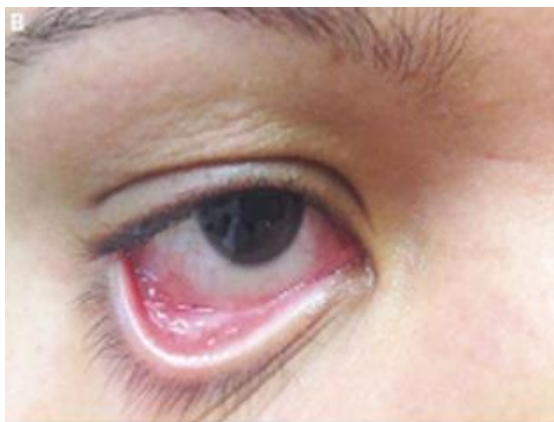
ZKV: quadro clínico



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

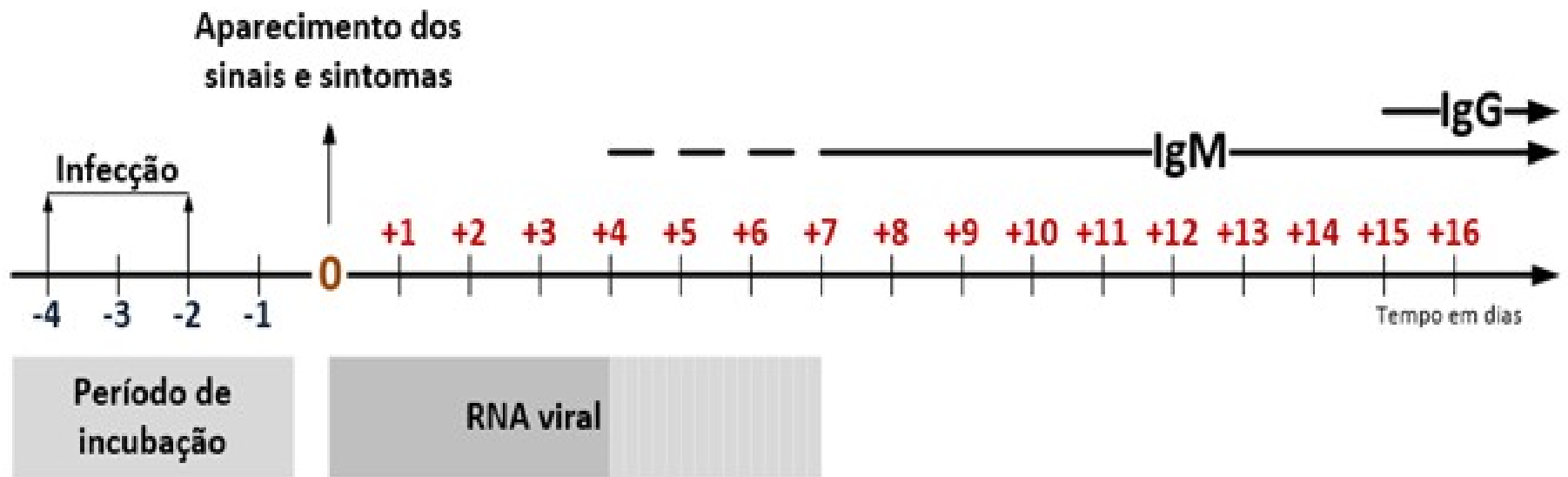
SINAN
 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO

Nº

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		3 Data da Notificação	
	2 Agravado/doença FEBRE PELO VIRUS ZIKA		Código (CID10) A92.8	Código (IBGE)
	4 UF	5 Município de Notificação	7 Data dos Primeiros Sintomas	
Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		9 Data de Nascimento	
	8 Nome do Paciente		12 Gestante	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	13 Raça/Cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 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

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 esfíncteriano 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 ^o ao 6 ^o dia	Surge no 1 ^o ou 2 ^o dia	Surge do 2 ^o ao 5 ^o 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	+++	+	++

Fonte: Adaptado de Brito e Cordeiro, 2016.

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 mm³
 Leucócitos em ____/____ Resultado: _____ .000 mm³
 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 mm³
 Leucócitos em ____/____ Resultado: _____ .000 mm³
 Sorologia em ____/____ Resultado: _____

3.ª Coleta de Exames

Hematócrito em ____/____ Resultado: _____ %
 Plaquetas em ____/____ Resultado: _____ .000 mm³
 Leucócitos em ____/____ Resultado: _____ .000 mm³
 Sorologia em ____/____ Resultado: _____

Informações complementares