



CASO SUSPEITO DE DENGUE

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha a presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: **náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retro-orbital, petéquias, prova do laço positiva ou leucopenia.** Toda criança proveniente ou residente em área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 e 7 dias, sem foco de infecção aparente.



CASO SUSPEITO DE CHIKUNGUNYA

Paciente com febre de início súbito maior que 38,5° C e artralgia ou com artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas antes de início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado.



CASO SUSPEITO DE ZIKA

Doença febril aguda, autolimitada, com duração de 3 a 7 dias, geralmente sem complicações graves. Paciente suspeito apresenta exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: **febre, hiperemia conjuntival sem secreção, prurido, poliartralgia ou edema periarticular.**

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE), por meio da Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde (COPROM), vem **ALERTAR** os gestores, diretores de unidades de saúde (públicas e privadas), médicos e demais profissionais da saúde sobre o aumento no número de casos de arboviroses (dengue, chikungunya e zika). Considerando a dificuldade de diagnóstico diferencial nos primeiros dias de doença, na tentativa conduzir o manejo clínico adequado e prevenir casos graves e óbitos, deve-se:

1. **NÃO** prescrever **corticoide, AINES** ou **aspirina** em caso de suspeita de arbovirose na fase aguda da doença.
2. Detectar a presença dos sinais de alerta, gravidade e 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 pré-existentes (cardiopatas, hipertensão, diabetes mellitus, nefropatia, entre outras), considerando reduzir a letalidade.
3. Orientar quanto à necessidade de hidratação oral adequada, conforme estabelecido no protocolo de condutas para diagnóstico e tratamento, de acordo com peso e idade do paciente. Os protocolos encontram-se disponíveis em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/publicacoes-svs>
4. Considerar a solicitação de hemograma para apoio no diagnóstico diferencial. 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).
5. Orientar o paciente sobre as fases da doença, sinais de alerta e gravidade, possibilidade da persistência das dores articulares (para o caso de chikungunya) e os riscos da automedicação.
6. 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.

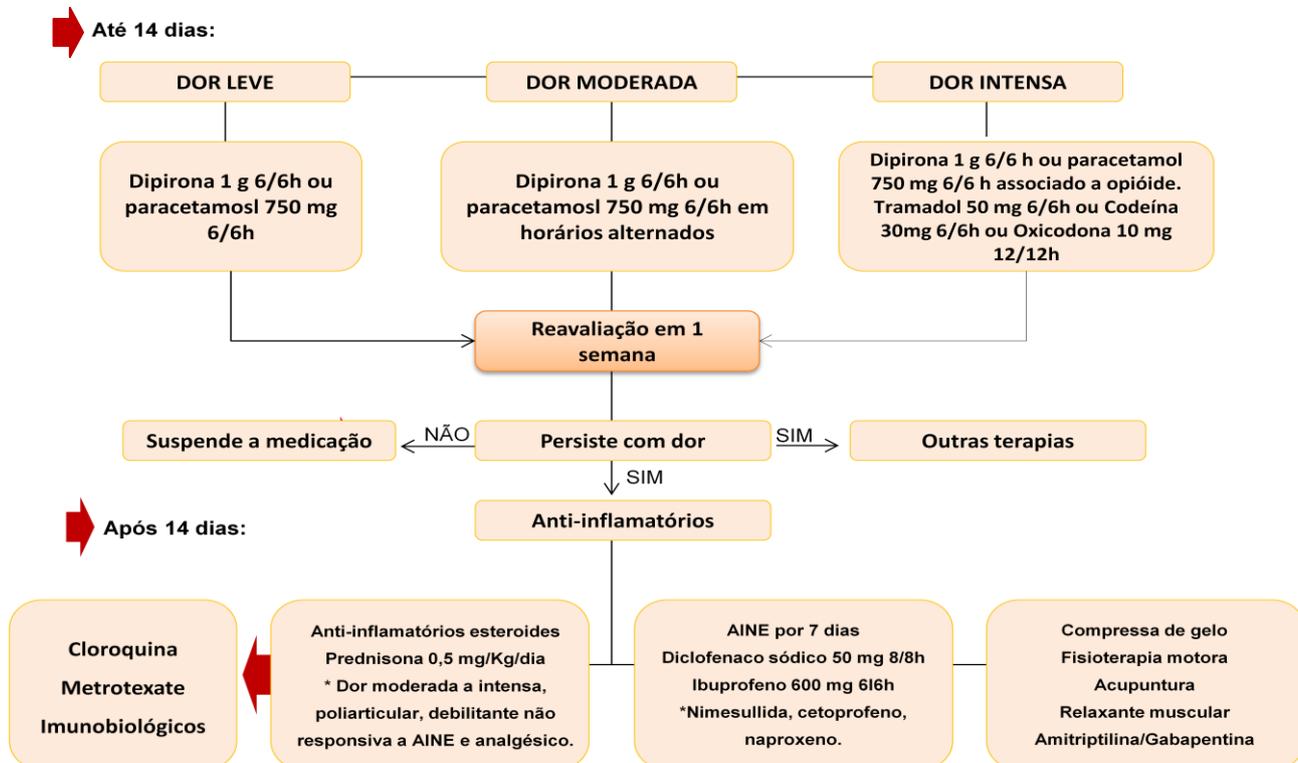


7. Recomendar que o paciente afaste-se, por pelo menos sete dias, das atividades escolares ou laborais, considerando que:

- O período de viremia, e consequente transmissibilidade, ser de aproximadamente 10 dias, permanecendo o paciente como fonte de infecção para os mosquitos transmissores ao seu redor;
- A chikungunya é uma doença incapacitante especialmente na fase aguda e o repouso na primeira semana poderá reduzir a possibilidade do paciente evoluir para as formas crônicas da doença.

A **NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES É OBRIGATÓRIA** a médicos e todos os profissionais de saúde no exercício da profissão, em estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino. Esta ação, além de ser uma obrigação legal, tem como objetivo sinalizar a ocorrência de doenças e desencadear ações de vigilância em saúde. A notificação oportuna é **FUNDAMENTAL** para direcionamento de ações nas áreas de maior risco.

Figura 1. Manejo clínico da dor na Febre de Chikungunya



Fonte: Adaptado da produção de Dra Melissa Falcão SES/BA