



NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 14/2015/FVS-AM/SEMSA MANAUS

ASSUNTO: Síndrome Febril Aguda Viral de Transmissão Vetorial.

CONSIDERANDO a confirmação da circulação dos vírus Chikungunya e Zika no país, e a confirmação dos primeiros casos autóctones de Chikungunya em Manaus;

CONSIDERANDO que a Dengue é uma doença endêmica no Estado do Amazonas, com potencial de evolução com gravidade e ocorrência de óbitos e que hoje há evidência de recirculação do sorotipo DEN 1, o qual foi responsável pela epidemia de 1998 e circulou até 2002, o que significa uma ausência de 13 anos durante os quais ocorreu o acúmulo de suscetíveis;

CONSIDERANDO que a principal via de transmissão vetorial para esses agravos se dá por meio da picada de mosquito do gênero Aedes, principalmente o *Ae. Aegypti*, presente em grande parte dos municípios do Estado do Amazonas;

CONSIDERANDO que se faz necessário o monitoramento da doença febril aguda visando aumentar a sensibilidade no sentido de identificar precocemente os casos de chikungunya, zica e dengue em Manaus e, conseqüentemente, adotar de imediato as medidas preconizadas de vigilância epidemiológica, controle vetorial e manejo adequado dos doentes;

Diante do exposto, determina-se os seguintes procedimentos:

DEFINIÇÕES DE CASOS:

DENGUE: febre e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaleia, dor retro orbital, petéquias, prova do laço positiva ou leucopenia.

CHIKUNGUNYA: febre de início súbito, acima de 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições.

ZIKA: Pacientes que apresentem ausência de febre ou febre, medida ou referida, até 38,5°C e exantema máculo-papular pruriginoso com início em até 48 horas após os primeiros sintomas, acompanhado de pelo menos um dos seguintes sinais e sintomas: hiperemia conjuntival sem secreção e prurido ou artralgia ou edema de membros.

Considerar ainda para o Zika vírus a possibilidade de apresentar quadro de Guillain Barré após o período de 10 a 40 dias de remissão dos sintomas.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DOS CASOS: Os pacientes que atenderem à definição de caso suspeito devem ser registrados pelo profissional de saúde no momento do atendimento, que imediatamente deve acionar a vigilância hospitalar da sua unidade para acompanhamento da coleta de amostras para exames laboratorial e notificação ao CIEVS Manaus.

SOLICITAÇÃO DE EXAME LABORATORIAL: deve ser solicitada a coleta de sangue total e sorologia para os agravos citados.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS



Fl. 02 da Nota Técnica Conjunta n.º 14/2015/FVS-AM/SEMSA.

ATENÇÃO: Todos os profissionais devem continuar atentos para a identificação, notificação e investigação de **outros agravos que cursam com exantema como sarampo, parvovírus, rubéola e outros;**

Em caso de dúvida, entrar em contato com técnicos da SEMSA Manaus ou da FVS/AM nos telefones abaixo:

CIEVS-Manaus: 3214-7711 ou 98118-4361 (Marinéia Ferreira)

Vigilância Epidemiológica da SEMSA: 3654-5196 (Kelly Lobo) ou 98842-8347 (Jair Pinheiro)

Gerência de Apoio Diagnóstico SEMSA: ou 98842-6054 (Helaine Virgolino)

CIEVS-AM: 3182-8913/3182-8932 ou 98416-4702 (Liane Souza)

Vigilância Epidemiológica da FVS/AM: 3182-8516, 3182-8519 ou 98403-3981 (Alfredo Aguiar)

LACEN FVS/AM: 3182-8760 ou 98428-2607 (Maria Auxiliadora Novais)

Manaus (AM), 27 de julho de 2014.

Dr. Bernardino Cláudio de Albuquerque
Diretor-Presidente da FVS-AM

Dr. Homero de Miranda Leão Neto
Secretário Municipal de Saúde de Manaus