

Atuação da AB no enfrentamento ao Aedes Aegypti

23/12/2015

No enfrentamento ao mosquito transmissor da dengue, da Chikungunya e do Zika, o Ministério da Saúde preparou diversos conteúdos que subsidiam profissionais de saúde na prevenção dessas doenças. Entre eles, materiais para os gestores e trabalhadores da Atenção Básica. Abaixo, elencamos as recomendações e protocolos que estabelecem linhas de cuidados e orientam para a identificação dos casos suspeitos, fluxo de notificação, investigação laboratorial e medidas de prevenção e controle.

PREVENÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

- Avalie o risco epidemiológico para infecção por vírus da Dengue, Chikungunya e Zika, orientando quanto às ações de prevenção e controle e combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
- Oriente para que se evite ir a lugares com presença do mosquito e para a necessidade de eliminar possíveis criadouros existentes em casa, como também, o acúmulo de água em latas, tampinhas de refrigerantes, pneus velhos, vasos de plantas, jarros de flores, garrafas, caixas d'água, cisternas, sacos plásticos e lixeiras, entre outros;
- Oriente também para o uso de telas nas portas e janelas para o mosquito não entrar;
- Ressalte, principalmente para as gestantes, as medidas para a proteção contra a picada do mosquito: vestir calça e blusa de mangas compridas e, se portar roupas que deixem áreas do corpo expostas, usar repelente. É importante verificar atentamente no rótulo a concentração do repelente e definição da frequência do uso para gestantes;
- Busque os meios disponíveis para garantir o acesso aos métodos contraceptivos e promova estratégias de educação em saúde sexual e reprodutiva envolvendo mulheres, homens, jovens e adolescentes, reforçando o planejamento reprodutivo e fornecendo subsídios para a escolha livre e informada. É importante reforçar o aconselhamento pré-concepcional;
- Para as gestantes, oriente quanto à suplementação de ácido fólico e sulfato ferroso conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Oferte o teste rápido de gravidez e intensifique a busca ativa de mulheres no início da gestação para que possam iniciar o pré-natal ainda no 1º trimestre (até a 12ª semana). A busca ativa das gestantes faltantes ao pré-natal também deve ser intensificada. Realizar ultrassonografia obstétrica, ainda no 1º trimestre;
- Intensifique as orientações sobre a importância de realização dos exames preconizados pelo Ministério da Saúde, incluindo o teste rápido para sífilis e HIV, e realização de vacinação de rotina para as gestantes. Investigue e mantenha o registro das informações na caderneta ou cartão da gestante sobre a ocorrência de infecções, rash cutâneo, exantema ou febre.
- As consultas de Puericultura na Atenção Básica devem ser mantidas para os recém-nascidos com microcefalia, com atenção especial ao seu crescimento e desenvolvimento.

NA MATERNIDADE/HOSPITAL

- As maternidades e hospitais devem adotar boas práticas de atenção ao parto e nascimento:
- Estimulo ao parto normal;
- Contato pele-a-pele entre mãe e recém-nascido (RN);
- Clampeamento oportuno do cordão umbilical;
- Amamentação na primeira hora de vida;

- Realização de procedimentos de rotina após a primeira hora de vida; e
- Seguir protocolo do Ministério da Saúde de reanimação neonatal em caso de necessidade.
- Realize a anamnese da mãe e o exame físico completo do recém-nascido, incluindo exame neurológico detalhado, com destaque para a medição cuidadosa do perímetro cefálico (PC).
- Para o recém-nascido pré-termo, considere o Perímetro Cefálico menor que -2 desvios padrões, pela curva de Fenton para meninas e para meninos;
- Para definição de microcefalia do recém-nascido a termo, adote o valor de referência do perímetro cefálico, que é ≤ 32 cm ao nascimento conforme as curvas da Organização Mundial da Saúde (OMS), para meninos e para meninas.
- Valores de Perímetro Cefálico entre 32,1 e 33 cm não devem ser classificados como microcefalia, porém os recém-nascidos com essas medidas devem ser adequadamente acompanhados em puericultura, com vigilância do desenvolvimento e da evolução do PC.
- Orienta-se que a medição seja refeita com 24-48 horas de vida, pois a maioria dos RN por parto normal pode apresentar suturas cavalgadas (superpostas) que levam à redução do PC, que depois se normaliza. Se a segunda medição estiver acima de 32 cm, o bebê deve ser excluído da continuidade da investigação de microcefalia, mas deverá ser acompanhado clinicamente quanto a evolução do PC e avaliação do desenvolvimento.
- A medida do PC deve ser repetida a cada consulta de puericultura após o nascimento, e qualquer desaceleração que coloque a medida do PC abaixo de -2 desvios padrões (nas medidas de PC pelas curvas da OMS e de Fenton) deve ser considerado suspeita de microcefalia e o caso deve ser notificado.

INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DE CASOS SUSPEITOS

Para a Triagem infecciosa (sorologias), coletar amostras para:

- Sangue do cordão umbilical (3 mL);
- Placenta (3 fragmentos de dimensões de 1cm³ cada);
- Líquido cefalorraquidiano do RN (1 mL); e
- Sangue da mãe (10 mL).
- Encaminhar as amostras de casos suspeitos de microcefalia relacionada com a infecção pelo vírus Zika, conforme Protocolo de vigilância em saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika.

EXAMES DE IMAGEM

- Escolher a ultrassonografia transfontanela (US-TF), como primeira opção de exame de imagem;
- A tomografia de crânio (TCC), sem contraste, deve ser indicada para recém-nascido cujo tamanho da fontanela impossibilite a US-TF e para aqueles em que, após os exames laboratoriais e a US-TF, ainda persista dúvida diagnóstica de microcefalia.
- ATENÇÃO: A alta do RN não deve ser adiada por causa de exame de imagem! Caso ele não tenha sido realizado, deve-se agendá-lo para realização ambulatorial.

TRIAGEM NEONATAL

- A Triagem Neonatal (testes do pezinho, orelhinha e olhinho) deve ser realizada, possibilitando a detecção precoce de algumas doenças ou condições nos primeiros dias de vida.

- Bebês com alteração detectada pelo Teste do Pezinho devem ser encaminhados para um Serviço de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas.
- A microcefalia está relacionada a alterações do desenvolvimento neuropsicomotor e do comportamento que podem ser acompanhadas por problemas auditivos e visuais.
- Quando se identificar alterações na Triagem Neonatal, encaminhar o recém-nascido para um serviço de referência para a confirmação diagnóstica de deficiência auditiva ou visual. O RN diagnosticado com deficiência auditiva ou visual deve, então, ser encaminhado para um para serviço de reabilitação auditiva ou visual.

NO CENTRO DE REABILITAÇÃO

- Crianças com microcefalia e prejuízos do desenvolvimento neuropsicomotor devem ser incluídas no Programa de Estimulação Precoce tão logo o bebê esteja clinicamente estável. A participação deve se estender até os três anos de idade para favorecer o desenvolvimento motor e cognitivo.
- Todos os bebês com confirmação de microcefalia, além de acompanhados por meio da puericultura, também devem ser encaminhados para estimulação precoce em serviço de reabilitação.

NOTIFICAÇÃO

- Os casos suspeitos de microcefalia associada à infecção pelo vírus Zika deverão ser notificados imediatamente às autoridades sanitárias e registrados no formulário de Registro de Eventos de Saúde Pública (RESP – Microcefalias), online e disponível no endereço eletrônico: www.resp.saude.gov.br
- A notificação do caso suspeito de microcefalia no RESP não exclui a necessidade de se notificar o mesmo caso no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

CURSOS

O Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), lançaram o curso de [Manejo Clínico de Chikungunya](#) e reabriram as matrículas para nova oferta do curso de [Manejo Clínico da Dengue](#). Os cursos a distância são gratuitos, abertos a profissionais de saúde de todo o Brasil.

PROTOCOLOS

[DE ATENÇÃO À SAÚDE E RESPOSTA À OCORRÊNCIA DE MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA](#)

[DE VIGILÂNCIA E RESPOSTA À OCORRÊNCIA DE MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA](#)

[DE IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES SENTINELAS PARA ZIKA VÍRUS](#)

[Informações Epidemiológicas e Monitoramento de Casos](#)

Para mais informações, acesse: <http://combateaedes.saude.gov.br/>