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.

| PERÍODO DE INCUBAÇÃO | MANIFESTAÇÕES | FASE AGUDA (DURAÇÃO 14 DIAS) | FASE SUBAGUDA (14 A 3 MESES) | FASE CRÔNICA >3MESES |
|---|---|---|---|---|
| 3-7 dias (médio 1 a 12 dias) | **Típicas**<br>A duração dos sintomas é, em média, de 7 dias | • > 70% dos casos adoecem<br>• Temp. Ax. >39°C<br>• Poliartralgias intensas (simétricas bilateral, podendo ser assimétrica, geralmente aumentado nas articulações distais) com ou sem edema<br>• Dorsalgia<br>• Cefaleia<br>• Mialgia<br>• Vômitos<br>• Náuseas<br>• Fadiga<br>• Exantema maculo ou maculopapular (2º ou 5º dia) | • Poliartrite distal<br>• Tenossinosite hipertrófica<br>• Fadiga<br>• Síndrome de Raynaud<br>• Fraqueza intensa | SINTOMAS VARIAM COM O SEXO E A IDADE<br><br>**MULHERES**<br><br>• Exantema, vômitos, sangramento e úlceras orais<br><br>**IDOSOS**<br><br>• Artralgia, Coceira e > duração da febre, artropatias destrutivas podem acontecer |
| | **Atípicas**<br>(CASOS GRAVES) | • Meningoencefalites<br>• Síndrome de Guillain-Barré<br>• Encefalalites<br>• Paresias, paralisias e neuropatias. | | |
| **EXAMES LABORATORIAIS** | • MVPEP: Hemograma, Bioquímica (TGO/TGP/ Na/ K/ Uréia e creatinina);<br>• Requisição do Lacen: deve ser preenchida com solicitação para dengue e chikungunya conforme orientações abaixo:<br>• PCR ou isolamento Viral (Soro/ urina/ liquor): 1º ao 8º dia inicio sintomas, Sensibilidade maior até o 5º dia de sintomas;<br>• Elisa/ Sorologia: IgM a partir do 5º dia do inicio dos sintomas;<br>• IgG a partir do 6º dia do inicio dos sintomas. | | Na requisição Lacen - Sorologia pareada:<br><br>• 1ª amostra na fase aguda;<br>• 2ª amostra 15 dias após a coleta da primeira amostra. | |

FONTE: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Básica Chikungunya: Manejo Clínico/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Elaborado Por: Dra. Mara Luci Galiz Lacerda e Revisado por: Enfa. Suse Barbosa Castilho.

# MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DA DOR EM PACIENTES COM CHIKUNGUNYA

| MEDICAÇÃO | POSOLOGIA | | TOTAL |
|---|---|---|---|
| **PARACETAMOL**<br>dose máxima diária de 4g/dia<br>Apres: cp 500<br>cp 750mg<br>sol 200mg/ml<br>1 ml=15 gts=200mg<br>1 gta=13mg | Adultos<br>500mg de 6/6h ou de 4/4h<br>Ou 750mg de 6/6h ou 8/8h | | Não usar em menores de 12 anos |
| | Idade<br>0 a 29 dias | Dose<br>10 a 15mg/kg a cada 6-8h | Dose máxima 8 cp/dia |
| | Idade<br>30 dias a 3 meses | 10mg/kg a cada 6-8h | Dose máxima 5 cp /dia |
| | Idade 3 meses e 12 meses e de 1 a 12 anos | Dose<br>10 a 15mg/kg a cada 6-8h | Dose máxima = 275 gotas/dia |
| **DIPIRONA**<br>Apres: Cp 500mg<br>Cp 1 g<br>Sol 500mg/ml<br>1 ml= 20gts= 500mg<br>1 gta=25mg | Adultos e > 15 anos | 500mg VO 6/6h<br>Ou 1 g VO 6/6h<br>Ou 40 gts 6/6h | Crianças < 3 m ou < 5 kg não devem ser tratadas com dipirona |
| | < 15 anos | Consultar bula para dose adequada ao peso indicada pelo fabricante | |
| **CODEÍNA**<br>Adultos<br>Apres: cp 30mg<br>Sol oral 3mg/ml | Adultos | 30mg (de 15 a 60 mg)<br>4/4 ou 6/6h | Dose máxima diária de 360mg<br>Indicado para dores refratárias ao paracetamol e dipirona |
| | >1 ano | 0,5mg mg/kg/peso ou 15mg/m² de superfície corporal 4/4 ou 6/6h | Não recomendado para crianças prematuras ou recém-natas.<br>Dose máxima diária da solução é de 60mg/dia |
| **TRAMADOL**<br>Apresentação:<br>cp 50 a 100mg<br>Sol1 ml=40 gts=100mg | Adultos e > 14 anos | 1 cp de 50 mg ou 20 gts 4/4 ou 6/6h | Contra indicado até os 14 anos<br><br>Dose máxima 400mg/dia = 8cp de 50mg/dia= 160gtas/dia<br><br>Em virtude das náuseas associadas à medicação, deve-se administrar bromoprida 10mg |

NOTA: Período de viremia 2 dias antes do início dos sintomas e pode durar 8 dias. CASOS GRAVES e ÓBITOS ocorrem com maior frequência em pacientes com comorbidades e extermos de idade. / Mães que adquirem chikungunya no período intraparto podem transmitir o vírus para o recém-nascido por via placentária, transmissão perinatal . A taxa de transmissão, neste período, pode chegar por volta de 50%, desses, cerca de 90% podem evoluir para as formas graves .Não há evidência de que a cesariana altere o risco de transmissão. / Risco para a cronificação são: idade acima de 45 anos mais acentuada nas mulheres. O sintoma mais comum nesta fase crônica é o acometimento articular persistente ou recidivante nas mesmas articulações atingidas durante a aguda, caracterizado por dor com ou sem edema, limitação de movimento, deformidade e ausência de eritema.

## ATENÇÃO!

**ÓBITO POR SUSPEITA DE DENGUE/ CHIKUNGUNYA/ ZIKA**

NOTIFICAR IMEDIATAMENTE O NVEH (2584/2666) EM HORÁRIO COMERCIAL E NOS DEMAIS COMUNICAR À URR - FONE: 067991823031 E VIA WHATSAPP PELO GRUPO NOTIFICAÇÃO HRMS.

**Excepcionalmente no mês de dezembro, os dados epidemiológicos estarão disponíveis no 2º Boletim Epidemiológico 2016.**

FONTE: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Básica Chikungunya: Manejo Clínico/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Elaborado Por: Dra. Mara Luci Galiz Lacerda e Revisado por: Enfa. Suse Barbosa Castilho