



**Guia prático sobre *Chikungunya*
para Agentes de Saúde**

Elaboração

Orientadores LISF:

Joseane Marques Fernandes
Bruno Souza Benevides

Presidente LISF:

Kenya Vitória de Aguiar Queiroz

Vice-presidente LISF:

Raoul Costa Praciano Sampaio

Secretária LISF:

Bárbara Chaves Alves de Oliveira

Tesoureiro LISF:

Lucas Holanda do Nascimento

Ligantes LISF:

João Romano Ponte Nogueira
Juliana Leão Moraes
Lívia Leal Chagas Parente
Lyvia Gonçalo da Silva
Sabrina Maria Lima Bezerra
Thais Helena Paiva da Silva

Ilustrações

Israel Menezes de Lacerda
Antônio Leonardo Fernandes Furtuda

Revisão Linguística

Edson Alencar
Elzenir Coelho da Silva Rolim
Nilson Rodrigues

Realização



Apoio:



Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal da Saúde

Ficha catalográfica elaborada por Tereza Cristina Araújo de Moura – Bibliotecária – CRB-3/884

G943 Guia prático sobre chikungunya para agentes de saúde [recurso eletrônico] / Joseane Marques Fernandes ... [et al.]. – Fortaleza : EdUnichristus, 2018.

32p.; il.
2.561 KB

ISBN 978-85-9523-042-2

1. Chikungunya. 2. Agentes comunitários de saúde. 3. Unidades de Atenção Primária. I. Fernandes, Joseane Marques. II. Centro Universitário Christus-Unichristus.

CDD 614

Joseane Marques Fernandes
Bruno Souza Benevides
Bárbara Chaves Alves de Oliveira
João Romano Ponte Nogueira
Juliana Leão Moraes
Kenya Vitória de Aguiar Queiroz
Lívia Leal Chagas Parente
Lucas Holanda do Nascimento
Lyvia Gonçalo da Silva
Raoul Costa Praciano Sampaio
Sabrina Maria Lima Bezerra
Thais Helena Paiva da Silva

Guia prático

sobre Chikungunya para

Agentes de Saúde

Fortaleza
 Unichristus
2018

Sumário

Carta de Apresentação	8
O que é Chikungunya?	10
Transmissão Mãe para Filho	11
Quais são os sintomas?	12
Sintomas no recém-nascido	14
Sinais de Gravidade	16
Grupos de risco	17
Diante de um caso suspeito	18
Chikungunya x Dengue e Zika	19
Como é o tratamento?	20
Como prevenir?	23
Pontos Chaves	27
Referências	30

Carta de Apresentação

Caro leitor,

A Febre Chikungunya é uma arbovirose que tem mostrado significativa relevância epidemiológica, devido ao fato de que 70% dos indivíduos acometidos apresentam uma infecção sintomática, reforçando a importância da promoção do conhecimento dessa patologia e a reorientação dos serviços de saúde para a prestação de assistência.

A atenção Primária, principal porta de entrada de nosso sistema de saúde, possui, portanto, uma responsabilidade de coordenar o cuidado e ordenar as ações e os serviços disponibilizados na rede de atenção. Em face dessa grande situação da nossa saúde, nós, da Liga de Saúde da Família da Unichristus, decidimos realizar uma pesquisa que avaliasse o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre o diagnóstico, transmissão e tratamento da febre Chikungunya, para que, a partir desse ponto, pudéssemos desenvolver estratégias que fortalecessem a ação desses profissionais em seu território.

O trabalho foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo comitê de ética, constituiu-se em uma parceria da Secretaria de Saúde de Fortaleza com a Liga de Saúde da Família da Faculdade de Medicina do

Centro Universitário Christus; este, foi desenvolvido em todas as Unidades de Atenção Primária situadas no território da coordenadoria de saúde da regional II. Para tanto, foram aplicados questionários e realizados grupos focais com os ACS, que demonstravam interesse e curiosidade pela temática.

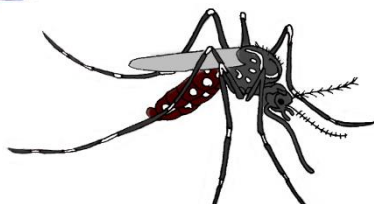
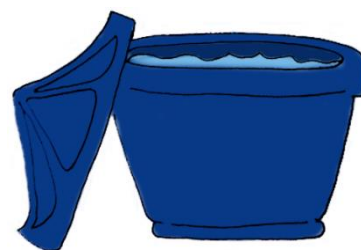
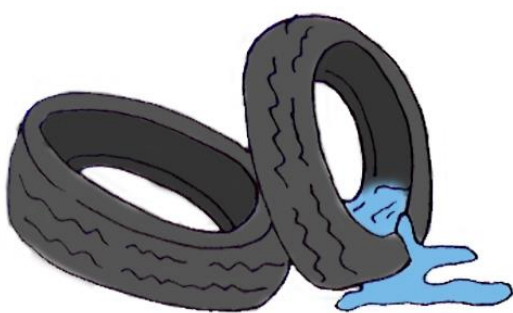
O banco de dados foi analisado, e, a partir dele, verificaram-se fragilidades em informações imprescindíveis à prestação de assistência individual e coletiva, o que fomentou a construção de uma tecnologia leve de saúde que trouxesse informações relevantes, através de uma linguagem acessível e prática aos ACS para a prevenção, detecção precoce de casos suspeitos e acompanhamento dos pacientes acometidos pela doença.

Esperamos, com isso, uma difusão da informação, que auxilie as ações dos ACS e agentes de endemias, no combate ao controle do vetor e culmine no acompanhamento orientado dos pacientes, em busca da construção de um prognóstico positivo e de uma veiculação de informação comunitária que fortaleça a autonomia dos sujeitos e a prática desses profissionais dentro da rede de atenção à saúde.

Liga de Saúde da Família (LISF)

O que é Chikungunya?

A Chikungunya é uma doença causada por vírus, e a transmissão ocorre pela picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo vírus CHIKV. Os habitats das larvas estão em depósitos artificiais, como pneus, vasos de plantas, recipientes abandonados, caixas d'água, baldes. Não existe transmissão entre pessoas, a única transmissão é pela picada do mosquito e quem pega a doença uma vez, fica imune.



ATENÇÃO! Considera-se a transfusão sanguínea como um modo de transmissão raro, pelos cuidados de segurança existentes nos hemocentros do país.

Transmissão Mãe para Filho

Mães que adquirem o vírus, no período gestacional, podem transmitir para o bebê por meio da placenta, provocando infecção grave no recém-nascido. Não causa malformações



ATENÇÃO!

O vírus não é transmitido pelo aleitamento materno.

Quais são os sintomas?

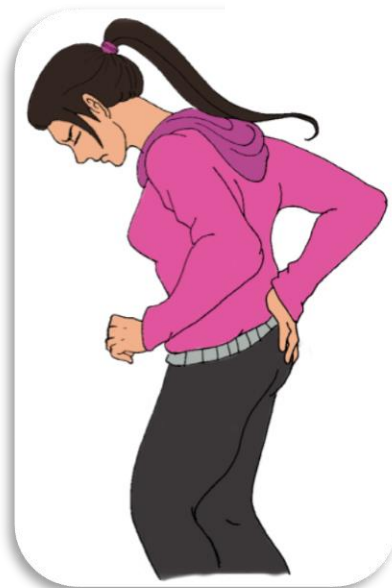
Fase aguda (até o 10º dia)



Febre Súbita



Dor de cabeça



Dor nas articulações

Outros sintomas importantes: náuseas, vômitos, manchas no corpo (que podem coçar), dor abdominal e diarreia (os dois últimos são mais comuns nas crianças).

Fase subaguda (até três meses)

- Período sem febre constante.
- Aumento das dores nas articulações.
- Maior presença de inchaço nas articulações afetadas.

Fase crônica (de três meses até alguns anos)

- Os sintomas somem e depois voltam.
- Dor nas articulações e inchaço.
- Limitação de movimento.

Sintomas no recém-nascido

ATENÇÃO!



Sintomas característicos da fase aguda em recém-nascidos aparecem no 4º dia da doença. Nos primeiros dias, o recém-nascido NÃO tem sintomas.



**Manchas na
pele**



Febre



Dor



**Recusa da
mamada**



Vermelhidão



Descamação

Sinais de Gravidade

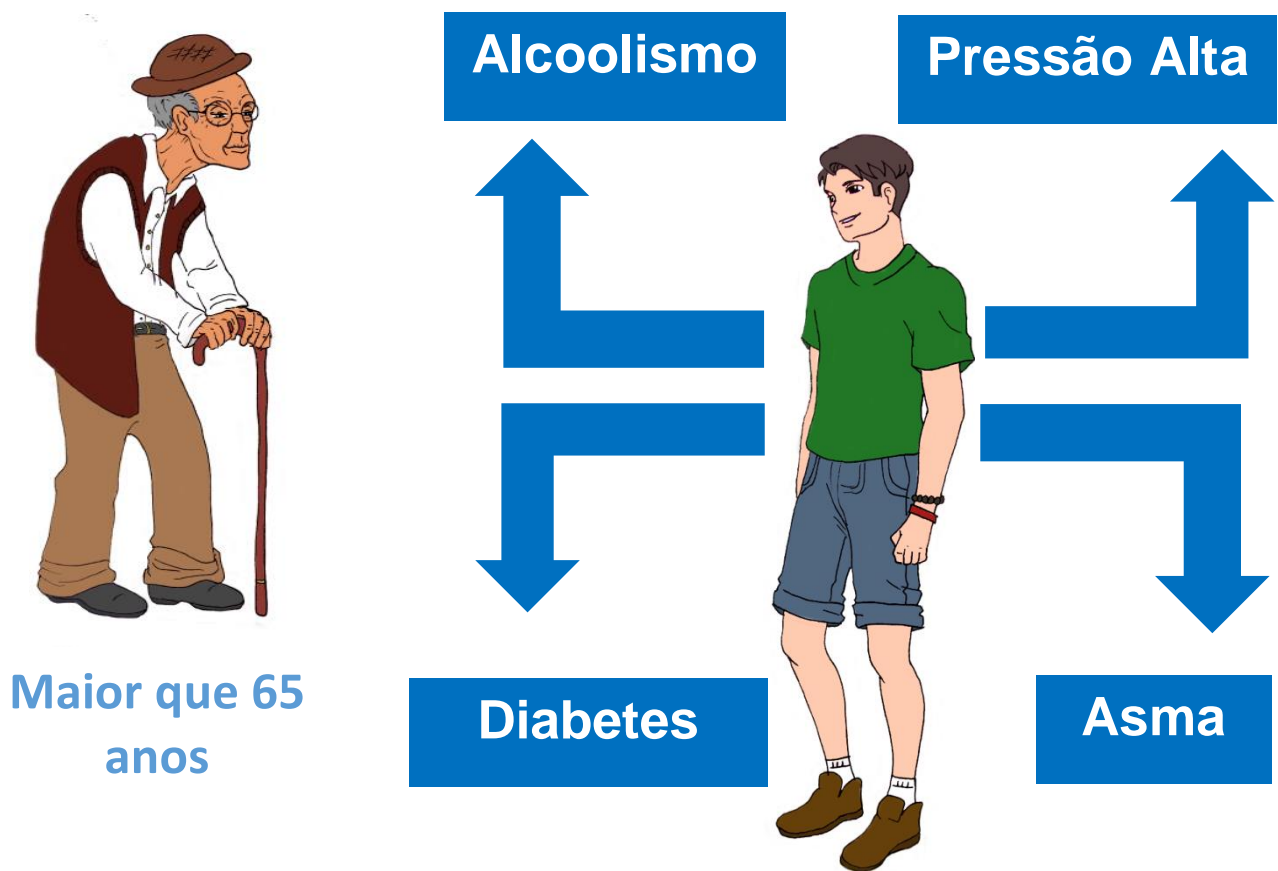
Os agentes de saúde devem atentar para os seguintes tópicos:

1. sinais de gravidade (figura abaixo);
2. sinais de choque: extremidades frias, ponta dos dedos azuladas, tontura, queda acentuada da pressão.



Grupos de risco

Grupos de risco: maiores de 65 anos, menores de dois anos, pacientes com comorbidades (asma, pressão alta, alcoolismo e doenças reumatológicas e diabetes mellitus, história de convulsão febril, talassemia, anemia falciforme, insuficiência cardíaca).



Menor que 2 anos

ATENÇÃO!

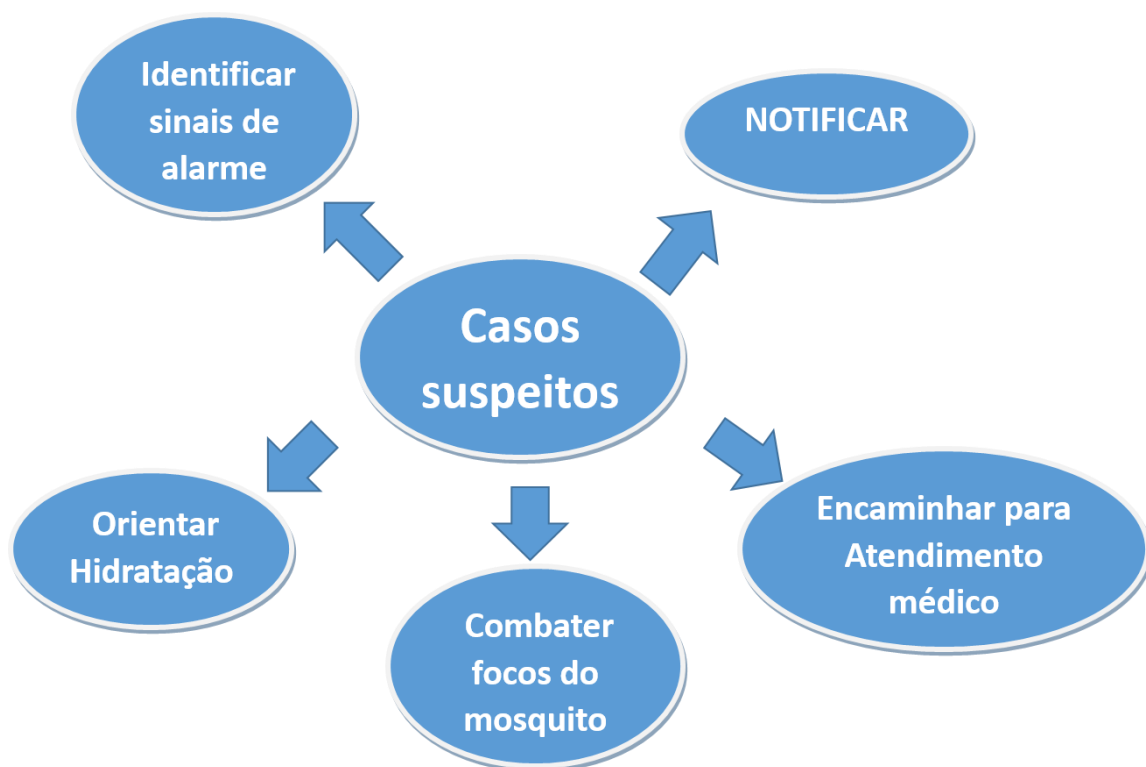
Os usuários pertencentes aos grupos de risco apresentam maior probabilidade de evoluírem com sinais de gravidade.

Diante de um caso suspeito

CASO SUSPEITO: indivíduos que residem em áreas endêmicas/epidêmicas ou as visitaram até duas semanas antes do início de febre súbita $>38,5^{\circ}\text{C}$ e dores nas articulações devem ser considerados suspeitos.

Notificação

- A ocorrência de morte suspeita de Chikungunya deve ser obrigatoriamente notificada, em até 24h, à Secretaria Municipal de Saúde (SMS).



Chikungunya x Dengue e Zika

Sinais/Sintomas	Dengue	Chikungunya	Zika
Febre	Febre geralmente alta (39°C a 40°C), com duração de 4 a 7 dias.	Febre > 38°C, com duração de 2-3 dias	Febre baixa e , em alguns casos, sem febre
Dor de cabeça (intensidade)	Dor intensa, podendo ser acompanhada por dor atrás dos olhos	Dor discreta	Dor discreta
Manchas vermelhas na pele	Presente em 50% dos casos com ou sem coceira	Presente em mais de 50% dos casos surge normalmente do segundo ao quinto dia após o início da febre	Presente em 90% a 100% dos casos. Coçam e surgem no primeiro ou segundo dia
Desaparecimento da febre	Ocorre entre o terceiro e o sexto dia da doença, podendo surgir sinais de alarme	Queda de temperatura não é associada à piora dos sintomas	Queda de temperatura não é associada à piora dos sintomas
Dor nas articulações	Dor leve	Dor Forte	Dores discretas
Conjuntivite	Raro	Conjuntivite sem secreção, podendo ocorrer em torno de 30% dos casos	Frequentemente relatada e não apresenta secreção
Coceira	Quando presente geralmente leve	Quando presente geralmente leve	Quando presente pode ser de leve a intensa
Inchaço na articulação	Raro	Frequente e de moderado a intenso	Frequente e de leve intensidade
Dor muscular	Intensa	Leve a moderada	Discreta

Como é o tratamento?

Após recomendações médicas, o ACS pode auxiliar no seguimento, de acordo com a fase em que o paciente se encontra:

- Aguda.
- Subaguda.
- Crônica.



AINDA NÃO HÁ VACINA!

ENCAMINHAR PARA ATENDIMENTO MÉDICO!!!

FASE AGUDA E SUBAGUDA:

- Em caso de dor e febre, usa-se paracetamol ou dipirona.
 - **CUIDADO** com uso de paracetamol em pacientes com doenças do fígado!
 - **TRATAMENTO DE ACORDO COM A CONDUTA MÉDICA!!!**

- **NÃO** SE DEVE USAR **AAS** OU **ASPIRINA**, devido ao risco de dengue, complicações renais e hemorragias.
- Orientar sobre possível progressão da doença, sinais de gravidade, risco de automedicação e cuidados em domicílio.
- Orientar a visita ao médico se piorarem os sintomas, persistência da febre por mais de cinco dias, aparecimento de sinais de gravidade e persistência de dano articular.
- **Evitar** automedicação!!!

FASE CRÔNICA:

PACIENTES COM RISCO DE CRONIFICAÇÃO:

- Sexo feminino
- Idade superior a 40 anos
- Quadro agudo intenso
- Diabéticos
- Portadores de doença articular prévia

CUIDADO ESPECIAL:

- Pacientes portadores de doenças crônicas
- Pacientes portadores de doenças autoimunes (risco de reativação).
Ex: lúpus, artrite reumatoide.

PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES

- Tratamento fisioterápico desde a fase aguda.
- Realizar exercícios ativos, respeitando a capacidade e a condição médica do indivíduo.
- **NÃO REALIZAR QUALQUER UMA DAS MEDIDAS ACIMA SEM INDICAÇÃO OU APOIO DE PROFISSIONAIS!** Risco de dano, devido à realização inadequada.
- Realizar movimentações ativas das articulações acometidas ao acordar.
- Retornar para atividades diárias de forma gradual.
- Realizar compressas frias quando necessário.
- Realizar apoio psicológico.
- Medidas não medicamentosas
 - Compressas geladas para dor de 4 em 4 horas por 20 min.
 - Hidratação (2 litros em 24h).
 - Repouso.

ATENÇÃO! Sempre orientar a fazer

- ➡ Compressas geladas para dor de 4 em 4 horas por 20 min.
- ➡ Hidratação (2 litros em 24h)
- ➡ Repouso

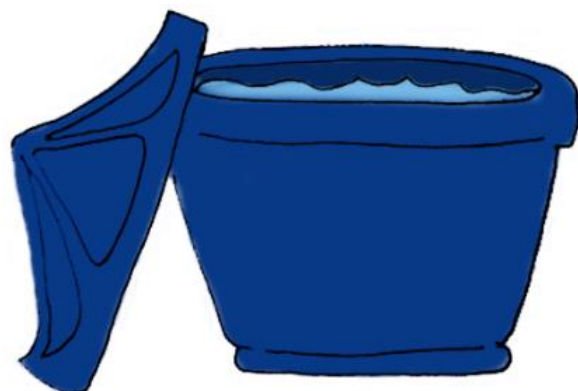
Como prevenir?

O mosquito *Aedes aegypti* é o principal transmissor do vírus e suas larvas nascem e se proliferam em água parada. Dessa forma, devem-se **evitar esses focos de reprodução** e eliminar os criadouros do mosquito, orientando sempre a população a ter cuidado com:

Reservatórios de água

Vedar as caixas d'água, latões, potes, tambores, tanques e sempre as limpar.

Lavar os reservatórios de água de animais com escova, esponja ou bucha e trocar a água pelo menos uma vez por semana.

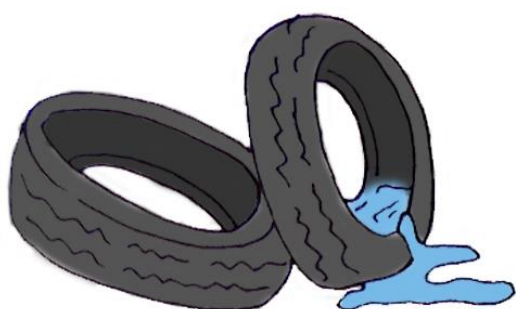


Lavar as bandejas de bebedouros, além de garrafas usadas para guardar água.

Manter garrafas vazias de boca para baixo.

Evitar o uso de prato nos vasos de planta e, caso exija o uso, evitar que acumule água, sempre o lavar.

Eliminar água acumulada em plantas, como em bambus e outras.



Não manter pneus em casa, sempre os entregar à limpeza pública e, caso queiram, manter em ambientes não expostos à

ATENÇÃO!!!

Esvaziar totalmente a água de banheiros desativados, pois há a possibilidade de acumular focos no vaso

Manter sempre limpas calhas e lajes das casas

Lixos

Não jogar lixo na rua e em terrenos abandonados.

Evitar que o lixo fique destampado e molhado até o recolhimento pelo serviço de limpeza urbana.

Sempre **tampar** as garrafas antes de colocá-las no lixo.

Separar copos descartáveis, tampas de garrafas, latas, tudo que acumule água e manter fechado em sacos plásticos.



Proteção pessoal

Uso de roupas que minimizem a exposição aos mosquitos.

Uso de **repelentes**

Uso de **mosquiteiros**.

Uso de **inseticidas** domésticos em aerossol, espiral ou vaporizador em ambientes fechados.

Instalação de proteção nas casas, como telas nas portas e janelas.



Pontos Chaves

A Chikungunya é agravo de **notificação compulsória** e é dever dos agentes comunitários de saúde notificar todos os casos suspeitos.

Oriente a população sobre a importância de selecionar o lixo e guardá-los adequadamente, evitando que sejam descartados em terrenos baldios, ou em rios.



Oriente a população sobre o agente transmissor, as doenças transmitidas e as formas de evitar e eliminar locais que possam oferecer risco para a formação de criadouros do *Aedes aegypti*.

Informe aos moradores a importância da verificação da existência de larvas ou mosquitos *Aedes aegypti* no domicílio e peridomicílio.

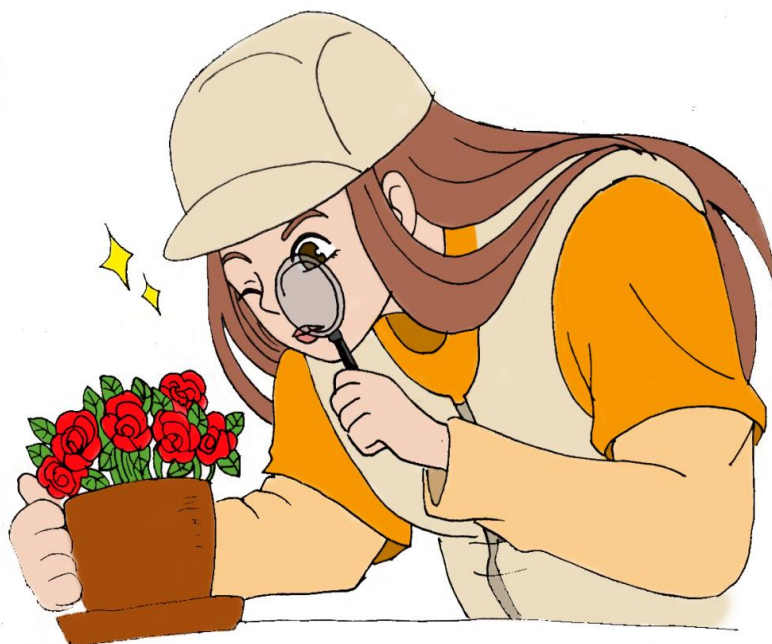
Vistorie os cômodos da casa, acompanhado pelo morador, para identificar locais de existência de larvas ou mosquitos.

Acompanhe o morador na remoção, destruição ou vedação de objetos que possam se transformar em criadouros de mosquitos.

Caso seja necessário, remova mecanicamente os ovos e larvas do mosquito.

Alerte-o para que não tome medicação por conta própria.

Busca ativa dos casos que não comparecem à UBS.



Comunique ao enfermeiro supervisor e ao ACE (Agentes de Controle de Endemias) a existência de criadouros de larvas e/ou do mosquito transmissor da chikungunya que dependam de tratamento químico/biológico, da interveniência da vigilância sanitária ou de outras intervenções do poder público.

Se alguém da sua comunidade apresentar sintomas suspeitos de Chikungunya, oriente-o para que deva ir à Unidade Básica de Saúde (UBS).

Indique alta ingestão de líquidos e repouso.



REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, Isabella Gomes Cavalcante; MARANDINO, Renato; MENDONÇA, Aline Pimentel; NOGUEIRA, Rita Maria Ribeiro; VASCONCELOS, Pedro Fernando da Costa; GUERRA, Leopoldino Rodrigues et al. Chikungunya virus infection: report of the first case diagnosed in Rio de Janeiro, Brazil. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, v 45, n. 1, Feb. 2012.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Febre de chikungunya: manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
3. 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.
4. DORNELAS, Camila de Araújo; et al. Minicurso sobre a abordagem de Febre Amarela e Chikungunya na APS: avaliações dos alunos participantes. RE. SAÚD. DIGI. TEC. EDU., Fortaleza, CE, v. 2, n. 3, p. 30-40, jan./ago. 2017.
5. FONSECA, Marise Oliveira. Como é realizado o diagnóstico e qual é o manejo clínico na Febre do Chikungunya?. 2015.
6. MARQUES, Claudia Diniz Lopes; et al. Recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia para diagnóstico e tratamento da febre Chikungunya. Disponível em: <http://www.reumatologia.org.br/www/wp-content/uploads/2017/01/PDF-RECOMENDA%C3%87%C3%95ES-CHIKUNGUNYA.pdf> Acesso em: 8 de nov de 2017.
7. Papel dos Agentes Comunitários de Saúde, 2016. Disponível em: < <http://combateaedes.saude.gov.br/pt/profissional-e-gestor/orientacoes/141-papel-dos-agentes-comunitarios-de-saude>>. Acesso em: 20 de out. 2017.
8. VASCONCELOS, Pedro Fernando da Costa. Emergência do vírus Chikungunya: risco de introdução no Brasil. Rev Pan-Amaz Saude 2014; 5(3):9-10



Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal da Saúde