

Se o mosquito da dengue pode matar, ele não pode nascer.

Ele agora transmite também Chikungunya e Zika.

SÁBADO DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO DA DENGUE

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO:
mulheres em idade fértil, gestantes, puérperas e bebês com microcefalia

É o Governo Federal trabalhando para o Brasil avançar.



Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde

Ministério da Saúde



Qui

Sex

Sáb

Dom

**SÁBADO
DA FAXINA**
NÃO DÊ FOLGA PARA O
**MOSQUITO
DA DENGUE**

Boletim Epidemiológico de Microcefalia (até 5 de dezembro)

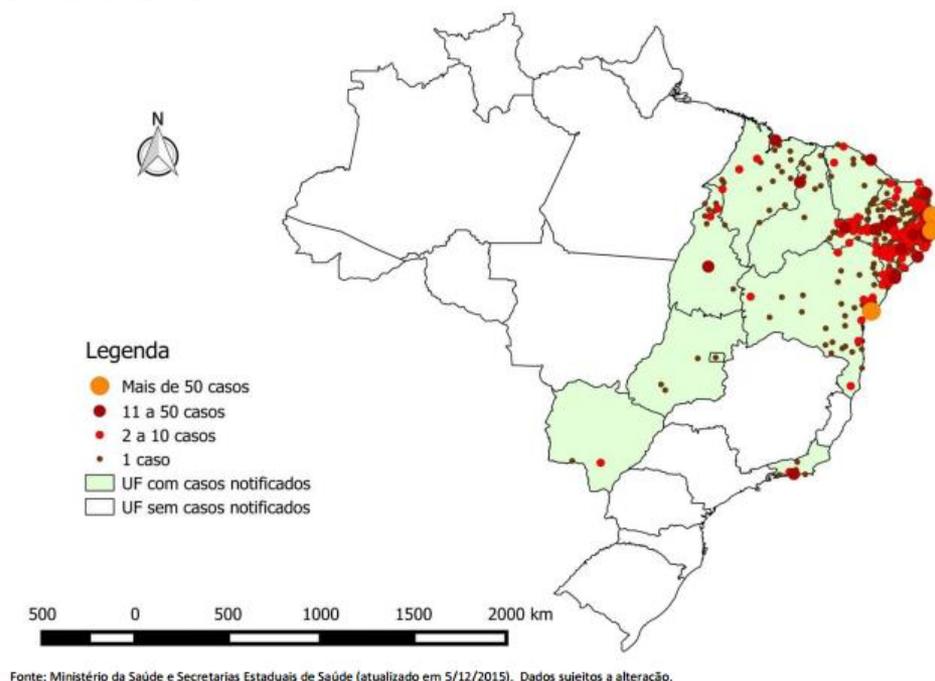
1.761 casos suspeitos

14 estados

422 municípios

19 óbitos

Até então, Brasil registrava
menos de 200 casos por ano



Qui

Sex

Sáb

Dom

**SÁBADO
DA FAXINA**
NÃO DÊ FOLGA PARA O
**MOSQUITO
DA DENGUE**

Ações

- Decretado Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (11/11)
- Foi acionado o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)
- Envio de equipes do Ministério da Saúde aos estados
- Mobilizados especialistas de diferentes áreas da Medicina: resultando no reconhecimento da relação entre microcefalia e vírus Zika (28/11)
- Diálogo com órgãos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde e o Centro de Prevenção e Controle de Doenças dos Estados Unidos
- Divulgadas orientações para gestores e profissionais de saúde sobre notificação
- Transparência: boletim epidemiológico semanal
- Lançado o Plano Nacional de Enfrentamento ao Aedes e à Microcefalia, envolvendo 19 ministérios, outros órgãos do governo federal, estados e municípios
- Publicação de protocolo emergencial de vigilância e resposta aos casos de microcefalia relacionados ao vírus Zika (definição de casos suspeitos)



Plano Nacional de Enfrentamento ao Aedes e à Microcefalia

Mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti*

- ✓ Campanhas de mobilização, auxílio da Defesa Civil e das Forças Armadas, instalação da Sala Nacional de Coordenação Interagências e de salas regionais

Atendimento às pessoas

- ✓ Articulação dos diversos serviços de atenção às mulheres e aos nascidos com microcefalia

Desenvolvimento Tecnológico, Educação e Pesquisa

- ✓ Desenvolver tecnologias laboratoriais para o diagnóstico do vírus Zika, microcefalia, outras malformações congênitas e síndrome de Guillain-Barré



Protocolo de Atendimento às Mulheres em Idade Fértil, Gestantes e Puérperas e Recém-Nascidos com Microcefalia

Qui

Sex

Sáb

Dom

SÁBADO
DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

Protocolo de Atenção à Saúde

Orientar profissionais de saúde para as ações de prevenção da infecção pelo vírus Zika, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, e para a assistência aos nascidos com microcefalia

Público-alvo:

Mulheres em idade fértil

Gestantes

Nascidos com microcefalia





Objetivos Específicos

- Orientar diretrizes assistenciais para o planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, nascimento, puerpério e puericultura;
- Orientar a assistência para detecção e notificação de quadros sugestivos de microcefalia em recém-nascidos;
- Orientar o acompanhamento e reabilitação das crianças diagnosticadas com microcefalia, enfatizando a estimulação precoce.

Qui

Sex

Sáb

Dom

SÁBADO
DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

Atenção à Saúde das Mulheres

- Garantir acesso aos métodos contraceptivos
- Reforçar o aconselhamento pré-concepcional, para orientação às mulheres que desejam engravidar sobre a atual situação dos casos de microcefalia no país
- Ampliar a oferta do **teste rápido de gravidez** para detecção precoce da gravidez e início do acompanhamento pré-natal
- Orientação quanto às ações de prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika
- Orientar para a **proteção contra a picada do mosquito**: mosquiteiro, ventilador, roupas compridas, telas de proteção e uso de repelente
- O agente comunitário de saúde deverá realizar **visitas domiciliares com maior periodicidade**, intensificando orientações às mulheres, gestantes e crianças
- Intensificar a **busca ativa de mulheres no início da gestação** para que possam iniciar o pré-natal ainda no 1º trimestre
- Intensificar a **busca ativa das gestantes faltantes ao pré-natal**

Qui

Sex

Sáb



Atenção à Saúde das Mulheres

- Manter a recomendação de que o ultrassonografia obstétrica seja realizada preferencialmente no 1º trimestre
- Realizar vacinação de rotina das gestantes, conforme o calendário vacinal do Ministério da Saúde
- Orientar a **procurar o serviço de saúde em caso de exantema/rash cutâneo (manchas vermelhas na pele) e febre (notificação)**
- A equipe Saúde da Família deve estar sensibilizada a acolher a gestante com caso suspeito de Zika e suas angústias, dúvidas e medos, com o apoio dos profissionais de saúde mental do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)
- Investigar e **registrar na caderneta ou cartão da gestante, assim como no prontuário da mulher, a ocorrência de infecções, rash cutâneo (manchas), exantema ou febre, orientando-a a procurar o serviço de saúde, caso apresente esses sinais e sintomas**

Qui

Sex

Sáb

Dom

**SÁBADO
DA FAXINA**
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

Atenção ao Parto e Nascimento

A gestante deve ter o atendimento priorizado quando for identificada alguma alteração

Boas práticas de atenção ao parto e nascimento

- Estímulo ao parto normal: vírus Zika ou microcefalia em si não são indicação de cirurgia cesariana
- Contato pele-a-pele entre mãe e recém-nascido
- Clampeamento oportuno do cordão umbilical
- Amamentação na primeira hora de vida
- Procedimentos de rotina após a primeira hora de vida
- Seguir protocolo do MS de reanimação neonatal

Aleitamento materno

- Contínuo até os dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses (recomendação OMS)

“À luz dos conhecimentos científicos atuais, não dispomos de evidências para alterar as condutas assistenciais e técnicas no que concerne ao aleitamento materno e aos Bancos de Leite Humano frente ao cenário epidemiológico do vírus Zika.” – FIOCRUZ

Qui

Sex

Sáb

Dom

SÁBADO
DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

Atendimento ao recém-nascido

- ❑ Realizar anamnese obstétrica e materna e exame físico completo do recém-nascido, incluindo exame neurológico detalhado, com destaque para medição cuidadosa do perímetro cefálico-PC. Este último exame deve ser confirmado em 24hs-48hs
- ❑ **Recém-nascido a termo:** para definição de microcefalia, considerar o valor de referência do perímetro cefálico ≤ 32 cm ao nascimento, conforme preconiza a OMS
- ❑ **Recém-nascido pré-termo:** considera-se o perímetro cefálico menor que -2 desvios padrões, pela curva de Fenton para meninas e para meninos
- ❑ Valores de perímetro cefálico entre 32,1 e 33 cm não serão classificados como microcefalia, porém devem ser adequadamente acompanhados em puericultura, com vigilância do desenvolvimento e da evolução do PC

Qui

Sex

Sáb

Dom

SÁBADO
DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

Exames de imagem

- ❑ A ultrassonografia transfontanela (US-TF) será a primeira opção de exame de imagem no recém-nascido
- ❑ A tomografia de crânio, sem contraste, só será necessária no caso da US-TF mostrar que o recém-nascido apresenta a “moleira” fechada e para aqueles em que, após os exames laboratoriais e a US-TF, ainda persista dúvida diagnóstica
- ❑ A medida busca evitar que crianças sem alteração morfológica sejam submetidas desnecessariamente à tomografia.
- ❑ A tomografia computadorizada envolve alta carga de radiação (equivale a 70-100 radiografias) e exige sedação



Qui

Sex

Sáb

Dom

SÁBADO
DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

Investigação laboratorial

- ❑ **Triagem infecciosa: coletar sangue do cordão umbilical, placenta, líquido cefalorraquidiano do recém-nascido e sangue da mãe**
- ❑ **Exames laboratoriais inespecíficos: hemograma completo, dosagens séricas de aminotransferases hepáticas, ureia e creatinina e outros conforme necessidade do recém-nascido**



Qui

Sex

Sáb

Dom

SÁBADO
DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

Triagem neonatal

Realização do teste do pezinho, orelhinha e olhinho para detecção precoce de doenças nos primeiros dias de vida. A microcefalia pode estar relacionada a alterações do desenvolvimento neuropsicomotor e do comportamento que podem ser acompanhadas por problemas auditivos e visuais

Triagem Auditiva Neonatal (TAN)

- ❑ O 'Teste da Orelhinha' deve ser realizado preferencialmente nas 24/48 horas de vida.
- ❑ Para as crianças com microcefalia, deve-se realizar o exame Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) como primeira escolha
- ❑ Se diagnosticada a perda auditiva, a criança deverá ser encaminhada para a reabilitação em serviço de referência em reabilitação auditiva: Centro em Reabilitação – CER (com modalidade auditiva) ou Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade
- ❑ Para ampliar o acesso, o Ministério da Saúde irá equipar **737 maternidades** para a realização do exame **PEATE (Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico)**, bem como capacitar os profissionais dessas unidades



SÁBADO DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO DA DENGUE

Triagem neonatal

Triagem Ocular Neonatal (TON)

❑ O 'Teste do Olhinho' faz parte do exame físico do recém-nascido e deve ser feito ainda na maternidade, contemplando a inspeção e Teste do Reflexo Vermelho (TRV) da retina, por meio de fecho de luz

Triagem Neonatal Biológica (Teste do Pezinho)

- ✓ Fenilcetonúria
- ✓ Hipotireoidismo Congênito
- ✓ Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias
- ✓ Fibrose Cística, Hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase

Brasil tem cobertura de 85% para Teste do Pezinho



Estimulação Precoce no Recém-nascido

- ❑ Todas as **crianças com a malformação congênita confirmada deverão integrar o Programa de Estimulação Precoce, desde o nascimento até os três anos de idade,** período em que o cérebro se desenvolve mais rapidamente
- ❑ A estimulação precoce visa à maximização do potencial de cada criança, englobando o crescimento físico e a maturação neurológica, comportamental, cognitiva, social e afetiva, que poderão ser prejudicados pela microcefalia.
- ❑ Os nascidos com microcefalia receberão os estímulos precoces em serviços de reabilitação: Centros Especializado de Reabilitação (CER), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Ambulatórios de Seguimento de Recém-Nascidos das Maternidades

Qui

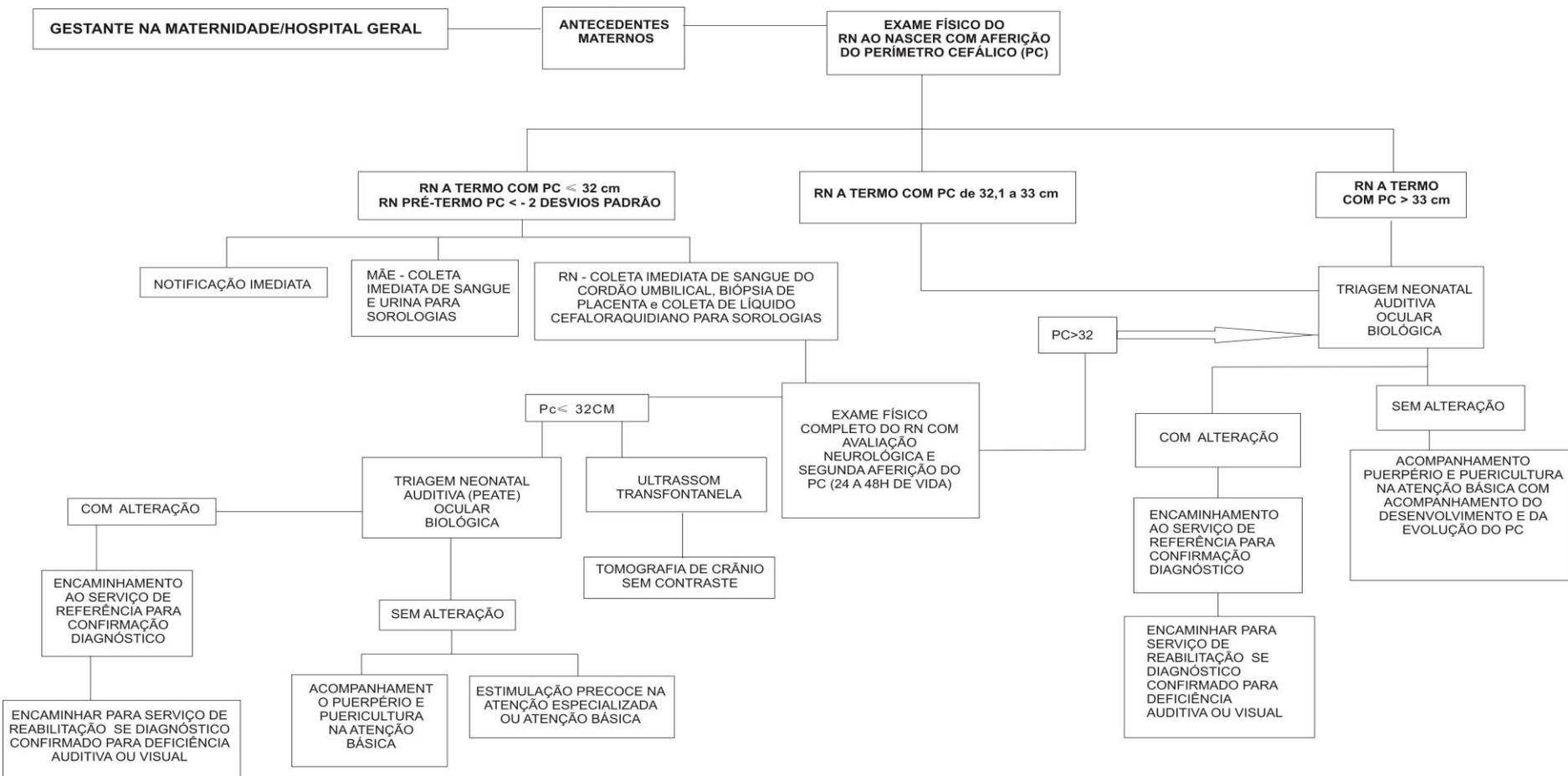
Sex

Sáb

Dom

SÁBADO DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O MOSQUITO DA DENGUE

Fluxograma para Atendimento do Recém-nascido



Qui

Sex

Sáb

Dom

SÁBADO
DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

Notificação

- Casos suspeitos de microcefalia potencialmente 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), 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).
- Para informações detalhadas, consultar o ***“Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika”***

Qui

Sex

Sáb

Dom

**SÁBADO
DA FAXINA**
NÃO DÊ FOLGA PARA O
**MOSQUITO
DA DENGUE**

CASO **SUSPEITO** DURANTE A GESTAÇÃO

ATUALIZAÇÃO EM 03/12/2015

**GESTANTE SOB RISCO DE FETO
COM MICROCEFALIA
DECORRENTE DE EXPOSIÇÃO
AO VÍRUS ZIKA, NA GESTAÇÃO**

**Gestante com suspeita de
exantema por vírus zika:**

Toda grávida, em qualquer idade gestacional, com doença exantemática aguda **E** que forem excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas.

**FETO COM MICROCEFALIA E/OU OUTRAS
ALTERAÇÕES DO SNC OU ABORTO
ESPONTÂNEO**

**Feto com suspeita de microcefalia
relacionada ao vírus zika:**

Achado ultrassonográfico de feto com circunferência craniana (CC) aferida menor que dois desvios padrões (< 2 dp) abaixo da média para a idade gestacional.

**Feto com suspeita de alteração no
sistema nervoso central pós-infecciosa
relacionada ao vírus zika:**

Achado ultrassonográfico de feto com feto com alteração no sistema nervoso central (SNC) sugestiva de infecção congênita.

**Suspeita de aborto espontâneo
relacionado ao vírus zika:**

Aborto espontâneo de gestante com relato de exantema, sem outras causas identificadas.

Qui

Sex

Sáb

Dom

**SÁBADO
DA FAXINA**
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

CASO **SUSPEITO** NO PARTO OU PÓS-PARTO

ATUALIZAÇÃO EM 03/12/2015

RECÉM-NASCIDO COM MICROCEFALIA RELACIONADA AO ZIKA VÍRUS

Recém-nascido com suspeita de
microcefalia relacionada ao vírus zika:

Nascido vivo com menos de 37
semanas de idade gestacional **E**
perímetro cefálico abaixo do percentil
3, segundo curva de Fenton;

Recém-nascido com suspeita de
microcefalia relacionada ao vírus zika:

Nascido vivo com 37 semanas ou mais
de idade gestacional **E** perímetro
cefálico menor ou igual a 32 cm,
segundo as referências da Organização
Mundial da Saúde;

NATIMORTO COM MICROCEFALIA RELACIONADA AO VÍRUS ZIKA

Suspeita de natimorto relacionado ao
vírus zika:

Natimorto de qualquer idade
gestacional **E** histórico de doença
exantemática na mãe.

Qui

Sex

Sáb

Dom

**SÁBADO
DA FAXINA**
NÃO DÊ FOLGA PARA O
**MOSQUITO
DA DENGUE**

CASO CONFIRMADO DURANTE A GESTAÇÃO

ATUALIZAÇÃO EM 03/12/2015

GESTANTE SOB RISCO DE FETO COM MICROCEFALIA DECORRENTE DE EXPOSIÇÃO AO VÍRUS ZIKA, NA GESTAÇÃO

Gestante com suspeita de exantema por vírus zika:

Caso suspeito de gestante com exantema na gestação **E** diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus Zika.

FETO COM MICROCEFALIAS E OUTRAS ALTERAÇÕES DO SNC OU ABORTO ESPONTÂNEO

Feto com suspeita de microcefalia relacionada ao vírus zika:

Feto com alterações no sistema nervoso central (SNC) características de infecção congênita identificada por ultrassonografia **E** relato de exantema na mãe durante gestação **E** excluídas outras possíveis causas, infecciosas e não infecciosas.

Feto com suspeita de alteração no sistema nervoso central pós-infecciosa relacionada ao vírus zika:

Feto com microcefalia identificada por ultrassonografia, apresentando alterações no sistema nervoso central características de infecção congênita **E** relato de exantema na mãe durante gestação **E** excluídas as outras possíveis causas, infecciosas e não infecciosas

Suspeita de aborto espontâneo relacionado ao vírus zika:

Aborto espontâneo suspeito de relação com vírus Zika **E** identificação do vírus Zika em tecido fetal.

Qui

Sex

Sáb

Dom

SÁBADO
DA FAXINA
NÃO DÊ FOLGA PARA O
MOSQUITO
DA DENGUE

CASO CONFIRMADO NO PARTO OU PÓS-PARTO

ATUALIZAÇÃO EM 03/12/2015

RECÉM-NASCIDO COM MICROCEFALIA RELACIONADA AO ZIKA VÍRUS

Recém-nascido com suspeita de microcefalia relacionada ao vírus zika:

Caso suspeito de microcefalia com identificação do vírus Zika na mãe durante a gestação **OU** no recém-nascido.

Recém-nascido com suspeita de microcefalia relacionada ao vírus zika:

Caso suspeito de microcefalia **E** excluídas outras possíveis causas infecciosas e não infecciosas conhecidas.

NATIMORTO COM MICROCEFALIA RELACIONADA AO VÍRUS ZIKA

Suspeita de natimorto relacionado ao vírus zika:

Caso suspeito de natimorto com microcefalia com identificação do vírus zika na mãe durante a gestação **OU** em tecido fetal.

Suspeita de natimorto relacionado ao vírus zika:

Caso suspeito de natimorto com microcefalia **E** excluídas outras possíveis causas infecciosas e não infecciosas.

Qui

Sex

Sáb

Dom

**SÁBADO
DA FAXINA**
NÃO DÊ FOLGA PARA O
**MOSQUITO
DA DENGUE**

**CRITÉRIOS PARA EXCLUSÃO DE CASOS SUSPEITOS COM DIAGNÓSTICO DESCARTADO
ATUALIZAÇÃO EM 03/12/2015**

ATENÇÃO:

- Os critérios abaixo são utilizados somente para a contabilidade dos casos no âmbito da vigilância em saúde.
- Todas as crianças que apresentam microcefalia e outras malformações congênicas devem ser acompanhadas de acordo com os protocolos clínicos estabelecidos.

Caso descartado de infecção pelo vírus zika na gestação:

Caso suspeito de gestante com exantema na gestação **E** com identificação de outra causa do exantema que não seja a infecção por vírus Zika (ex.: reação alérgica, etc.).

Caso de diagnóstico descartado de microcefalia relacionado ao vírus Zika no pós-parto

Recém-nascido com suspeita de microcefalia por vírus Zika com confirmação de causa específica, infecciosa ou não, que não seja a infecção pelo vírus Zika.

Caso de diagnóstico descartado de feto com suspeita de vírus zika

Feto com suspeita de microcefalia relacionada ao vírus Zika identificada por ultrassonografia **E** que não apresente alterações no SNC **OU** que apresente padrões normais ao nascimento, caso não tenha sido possível descartar durante a gestação **OU** que tenha confirmação de outra causa de microcefalia, que não seja a infecção por vírus Zika.

Caso de diagnóstico descartado de aborto espontâneo ou natimorto relacionado ao vírus zika:

Aborto espontâneo **OU** natimorto de gestante sintomática ou não, **E** que tenha sido excluída a infecção por vírus Zika no tecido do feto **OU** natimorto.



Qui

Sex

Sáb

Dom

É o Governo Federal trabalhando para o Brasil avançar.



Secretarias Estaduais e
Municipais de Saúde

Ministério da
Saúde

