

## ARBOVIROSES

A transmissão da dengue no Brasil teve início na década de 1980 e desde sua introdução vem ocorrendo de forma continuada, intercalando-se com epidemias. No Município do Rio de Janeiro (MRJ) os principais anos epidêmicos foram: 1986, 1991, 2002, 2008 e 2012.

A introdução de Chikungunya e Zika no nosso país a partir de 2015, já endêmico para dengue, conferiu maior relevância às ações de vigilância.

Em 2016/2017, o Brasil vivenciou um grande surto de febre amarela silvestre com confirmação de casos em humanos e ocorrência de epizootias, além dos limites da área considerada endêmica, envolvendo todos os estados da região Sudeste. No MRJ, até o momento, não foram identificados casos autóctones da doença.

Com a aproximação do verão, época de possibilidade de aumento da atividade do vetor (mosquitos das espécies *Aedes aegypti*, *Haemagogus* e *Sabethes*), vivenciamos um maior risco de infecção por estas arboviroses, devido as chuvas e ao aumento das temperaturas.

Diante desse cenário, visando intensificar a Vigilância Epidemiológica das arboviroses no MRJ, orientamos que os profissionais de saúde se mantenham sensíveis para identificação precoce e notificação oportuna de casos suspeitos aos serviços de vigilância em saúde da área no horário comercial, e após este horário e nos finais de semana ao Plantão CIEVS RIO.

### Definição de caso suspeito

**Dengue** - Pacientes que apresentem febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas e/ou vômitos, exantema, mialgia e/ou artralgia, cefaleia com dor retro-orbital, petéquias, prova do laço positiva e leucopenia.

**Zika** - Pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois[ ou mais dos seguintes sinais e sintomas: Febre baixa; hiperemia conjuntival sem secreção e prurido; poliartralgia e/ou edema periarticular.

**Chikungunya** - Paciente com febre de início súbito maior que 38°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicada por outras condições.

**Febre Amarela** - Quadro febril agudo de até 7 dias, de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, em residente ou procedente de área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootias em primatas não humanos ou isolamento de vírus em vetores, nos últimos 15 dias, não vacinado contra febre amarela ou estado vacinal ignorado.

