



## Guia de Arboviroses na Atenção Primária à Saúde: Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

*(Guide to Arboviruses in Primary Health Care: Dengue, Chikungunya and Zika Virus)*

Jeferson Manoel Teixeira

Médico. Biomédico e Biólogo. Doutor em Ciências da Saúde Coletiva pela Absolute Christian University (ACU- United States of America), com Linha de Pesquisa em Neuroepidemiologia e Neurobiologia. Mestre em Ciências da Saúde Coletiva pela ACU com linha de pesquisa em Epidemiologia de Agravos e Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis. Especialista em Imunologia e Microbiologia. Especialista em Doenças Infecciosas e Parasitárias. Neurocientista Clínico. Docente na FACUMINAS/ Up. Pesquisador Júnior da Sociedade Europeia de Microbiologia Clínica e Doenças Infecciosas (ESCMID) e da Federação das Sociedades Europeias de Neurociências (FENS).

Orlando, Florida, United States of America.

Guilherme Murari Paixão

Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade Hernesto Alejandro Barceló (FHAB). Pesquisador e Entusiasta no Eixo de Prevenção de Patologias Clínicas, Cirúrgicas e Epidemiológicas e Inovações Médicas.  
Buenos Aires, Argentina

Valdete Santos de Araújo Bittencourt.

Concluiu o Pós-doutorado na Universidade de Aveiro em Portugal. Doutora pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Mestra pela Universidade Federal de São Carlos. Possui Graduação em Engenharia Civil. Especialista em Educação Ambiental e Recursos Hídricos. Docente da Universidade do Estado do Amazonas. Discente do Curso Superior de Medicina na Universidade Nilton Lins. Atuou como Perita no Ministério Público do Estado do Amazonas.  
Manaus, Amazonas- Brasil.

Erick Matheus Garcia Barbosa

Biomédico pela Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). Especialista em Técnicas Laboratoriais em Virologia pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP). Mestrando pelo Departamento de Doenças Infecciosas e Saúde Global do Instituto de Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP).  
São Paulo, Brasil.

Wenberger Lanza Daniel de Figueiredo

Médico do Exercício Brasileiro. Pós-graduando em Medicina do Trabalho na Universidade Cruzeiro do Sul.  
Palmeira do Javari, Amazonas- Brasil.

Luiz Felipe de Albuquerque Mundim Praça

Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).  
Montes Claros, Minas Gerais- Brasil.

Vitória Moutinho

Discente do Curso Superior de Medicina na Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, Minas Gerais- Brasil.

Tiago da Cruz Monteiro

Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Bolsista do Pet  
Saúde- Equidade aos Montes. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).  
Montes Claros, Minas Gerais- Brasil.

Marina Carvalho Fracalossi Camillato

Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).  
Montes Claros, Minas Gerais- Brasil.

André Luiz Marques de Lima Miranda

Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).  
Montes Claros, Minas Gerais- Brasil.

Luisa Mota de Almeida e Silva

Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).  
Montes Claros, Minas Gerais- Brasil.

Thamires Silva da Costa

Discente do Curso Superior de Biomedicina no Centro universitário UNIFATECIE.  
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

Thaiana de Souza.

Cirurgiã-Dentista. Pós-graduada em Odontopediatria. Discente do Curso Superior de Medicina na Universidade Nilton  
Lins. Manaus, Amazonas- Brasil.

Nila de Almeida Dias

Enfermeira. Pós-graduada em Saúde Pública e Urgência e Emergência Suporte Avançado de Vida. Mestre em Gestão de  
Cuidados da Saúde

Discente do Curso Superior de Medicina na Universidade Nilton Lins.  
Manaus, Amazonas- Brasil.

Lidiane Batista da Costa

Biomédica e Cirurgiã Dentista. Docente. Especialista em Biomedicina Estética. Mestra em Medicina Estética. Discente do  
Curso Superior de Medicina na Universidad Autónoma San Sebastian (UASS).  
Pedro Juan Caballero, Paraguai.

Juan de la Cruz Vaca Salvatierra

Médico cirurgião. Pós-graduado em Urgências e Emergências Médicas pela Universidade Nacional do Século XX.  
Coordenador do Curso de Medicina da Universidad Nacional Ecológica (UNE).  
Santa Cruz de La Sierra, Bolívia.

Rubens Balduíno

Enfermeiro. Discente do Curso Superior de Medicina na Universidad Nacional Ecológica (UNE).  
Santa Cruz de La Sierra, Bolívia.

Henrique Rezende Fidelis

Bacharel em Direito pela Universidade do Vale do Itajai. Discente do Curso Superior de Saúde Coletiva da UNILA.  
Discente do Curso Superior de Medicina da Universidad de La Integración de Las Américas.  
Ciudad del Este- Paraguai.

Dacirlene Moraes de Oliveira Ferrari

Médica e Fonoaudióloga. Especialista pelo CFFa em Audiologia Clínica. Pós-graduanda em Pediatria Afya Educação  
Médica e Pós-graduada em Nutrologia Pediátrica pelo Centro Universitário De Tecnologia de Curitiba.  
Manaus- Amazonas, Brasil.

Fernando de Farias Fernandes

Engenheiro Civil pela Universidade Federal do Amazonas. Especialista em Administração e Planejamento para Docente.  
Mestre em Engenharia dos Materiais pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA -Canoas-RS). Professor Efetivo da  
Escola Superior de Tecnologia da Universidade do Estado do Amazonas - EST/UEA.  
Manaus- Amazonas, Brasil.

---

## Article Info

Received: 08 February 2025

Revised: 19 February 2025

Accepted: 19 February 2025

Published: 19 February 2025

---

### Corresponding author:

Jeferson Manoel Teixeira

Médico. Biomédico e Biólogo. Doutor em Ciências da Saúde Coletiva pela Absolute Christian University (ACU- United States of America), com Linha de Pesquisa em Neuroepidemiologia e Neurobiologia. Mestre em Ciências da Saúde Coletiva pela ACU com linha de pesquisa em Epidemiologia de Agravos e Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis. Especialista em Imunologia e Microbiologia. Especialista em Doenças Infecciosas e Parasitárias. Neurocientista Clínico. Docente na FACUMINAS/ Up. Pesquisador Júnior da Sociedade Europeia de Microbiologia Clínica e Doenças Infecciosas (ESCMID) e da Federação das Sociedades Europeias de Neurociências (FENS). Orlando, Florida, United States of America.  
drjefersonteixeira@gmail.com

### Palavras-chave:

Dengue; Zika Vírus; Chikungunya; Atenção Primária à Saúde; Arbovíroses.

---

### Keywords:

Dengue; Zika Virus; Chikungunya; Primary Health Care; Arboviruses.

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)



---

## RESUMO

Este guia fornece orientações práticas e claras para os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) no manejo de casos de Dengue, Chikungunya e Zika vírus. Através de diretrizes detalhadas, o guia aborda a detecção precoce das arboviroses, o correto preenchimento de registros no e-SUS e SINAN, além do diagnóstico e tratamento das doenças. A importância do acompanhamento e da vigilância contínua, especialmente em populações de risco (como gestantes, imunocomprometidos e pessoas com comorbidades), é destacada ao longo do documento.

O guia também aborda a prevenção e o controle da transmissão vertical (da mãe para o feto), especialmente no caso do Zika vírus (ZKV), que pode causar microcefalia e outras malformações fetais. Em relação à transmissão sexual, o Zika vírus é enfatizado como uma arbovírose com risco de contágio através de relações sexuais.

Além disso, são fornecidas informações sobre as reações adversas possíveis de cada doença, como as complicações neurológicas associadas ao Zika, as articulares no caso da Chikungunya e as graves complicações hemorrágicas e de choque no caso da Dengue. O guia reforça a importância da notificação dos casos, da atenção às práticas de sigilo e da organização municipal para o controle das doenças.

Com um enfoque preventivo e de cuidado contínuo, o guia visa capacitar os profissionais da APS para uma resposta rápida, eficaz e coordenada, reduzindo o impacto das arboviroses na saúde da população.

---

## ABSTRACT

This guide provides clear and practical guidance for Primary Health Care (PHC) health professionals in the management of cases of Dengue, Chikungunya and Zika virus. Through detailed guidelines, the guide addresses the early detection of arboviruses, the correct completion of records in e-SUS and SINAN, in addition to the diagnosis and treatment of diseases. The importance of monitoring and continuous surveillance, especially in at-risk populations (such as pregnant women, immunocompromised individuals and people with comorbidities), is highlighted throughout the document.

The guide also addresses the prevention and control of vertical transmission (from mother to fetus), especially in the case of Zika virus (ZKV), which can cause microcephaly and other fetal malformations. Regarding sexual transmission, Zika virus is emphasized as an arbovirus with a risk of contagion through sexual intercourse.

Furthermore, information is provided on possible adverse reactions of each disease, such as neurological complications associated with Zika, joint complications in the case of Chikungunya, and serious hemorrhagic and shock complications in the case of Dengue. The guide reinforces the importance of reporting cases, paying attention to confidentiality practices, and municipal organization for disease control.

With a preventive and continuous care focus, the guide aims to train PHC professionals to provide a rapid, effective, and coordinated response, reducing the impact of arboviruses on the health of the population.

---

## 1. INTRODUÇÃO / INTRODUCTION

As arboviroses, como a Dengue, Chikungunya e Zika vírus, são doenças transmitidas por mosquitos do gênero e representam um importante desafio para a saúde pública. No Brasil, essas doenças têm mostrado grande prevalência, com surtos sazonais, e afetam uma população diversificada,

exigindo atenção especial por parte dos profissionais de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel crucial na identificação precoce, no manejo adequado e na orientação das pessoas afetadas.

## 2. OBJETIVO

Este guia tem como objetivo fornecer orientações claras e práticas para a detecção, notificação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de casos de dengue, chikungunya e zika vírus no contexto da Atenção Primária à Saúde. Busca-se otimizar a resposta de saúde pública e reduzir o impacto dessas arboviroses na população.

## 3. DETECÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS

A detecção precoce de casos suspeitos é essencial para o controle dessas doenças. Os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais e sintomas das doenças, além de fatores de risco específicos de cada grupo populacional.

**Tabela 1** - População Estudada e Risco para Desenvolvimento de Forma Grave das Doenças

| População Estudada                           | Baixo risco para desenvolvimento da forma grave           | Alto risco para desenvolvimento da forma grave                        |
|--|---|---|
| Gestantes                                    | Gestantes saudáveis, sem comorbidades                     | Gestantes com comorbidades (hipertensão, diabetes)                    |
| Pessoas com diabetes e hipertensão           | Controle adequado da doença                               | Diabetes ou hipertensão descompensados                                |
| Instituições fechadas (ex. prisões, abrigos) | População sem comorbidades graves                         | População com doenças crônicas ou imunossuprimida                     |
| População indígena                           | Sem comorbidades graves                                   | Indígenas com condições de saúde debilitadas                          |
| População em situação de rua                 | População saudável, sem doenças associadas ou desnutrição | População com doenças crônicas HIV, quimioterapia, doenças autoimunes |
| Imunocomprometidos                           | Pacientes sem comprometimento imunológico                 | Pacientes com comprometimento HIV, quimioterapia, doenças autoimunes  |

Fonte: Autor, 2025.

## 4. NOTIFICAÇÃO DOS CASOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN) E DATASUS

A notificação precisa e tempestiva desses casos no SINAN é essencial para o acompanhamento epidemiológico e para a implementação de medidas de controle. O sistema também permite a análise e monitoramento das tendências de casos, facilitando a resposta rápida.

## 5. ORIENTAÇÕES PARA REGISTRO NO E-SUS APS

Os profissionais devem registrar detalhadamente os dados do paciente, com destaque para sintomas, histórico de viagem, comorbidades, tratamento e evolução clínica. O correto preenchimento de informações é fundamental para o acompanhamento do paciente e a qualidade dos dados para o sistema de saúde.

## 6. SINTOMATOLOGIA, GRAVIDADE E DIAGNÓSTICO DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS

**Tabela 2** - Sintomatologia e Risco para Forma Grave das Doenças.

| Sinal/Sintoma   | Risco  |
|---|--|
| Dor abdominal intensa ou contínua                       | Pode indicar evolução para forma grave de dengue                 |
| Dificuldade respiratória                                | Pode sugerir complicações graves de dengue ou chikungunya        |
| Edema persistente ou aumento de volume nas extremidades | Pode indicar complicações de chikungunya                         |
| Convulsões ou alteração do nível de consciência         | Sinal de complicações graves, como encefalite por zika ou dengue |

Fonte: Autor, 2025.

## 6.2 MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

O diagnóstico dessas arboviroses é clínico, com a confirmação realizada por exames laboratoriais.

A detecção geralmente envolve a identificação de抗ígenos e anticorpos específicos no sangue do paciente. Esses testes são importantes para confirmar a infecção, especialmente em áreas endêmicas. Segue abaixo, os抗ígenos e anticorpos usados para cada uma dessas arboviroses:

### 6.3 Dengue

#### Antígeno

NS1 (Non-Structural Protein 1): O antígeno NS1 é uma proteína produzida pelo vírus da Dengue e pode ser detectado no sangue do paciente durante a infecção, principalmente nos primeiros dias (geralmente até o 5º dia de doença). O teste rápido para detecção de NS1 é amplamente utilizado na detecção precoce da dengue.

## Anticorpos

**IgM:** A presença de anticorpos IgM indica uma infecção recente ou aguda. Eles geralmente aparecem no sangue de 4 a 5 dias após o início dos sintomas e podem permanecer por várias semanas.

**IgG:** O anticorpo IgG indica infecção passada, com a presença de anticorpos mais tardios. Geralmente, ele é detectado a partir de 7 a 10 dias após o início dos sintomas e pode permanecer no corpo por meses ou até anos. A presença de IgG em conjunto com IgM pode indicar uma infecção secundária, o que está associado a um maior risco de formas graves da doença, como o Dengue grave.

## 6. 4 Zika Vírus

### Antígeno

**NS1:** Embora o Zika também produza proteínas não estruturais como o NS1, a detecção desse antígeno não é comumente utilizada para o diagnóstico de Zika. Portanto, a detecção de antígenos específicos para Zika não é tão amplamente disponível como para o Dengue.

### Anticorpos

**IgM:** A presença de anticorpos IgM contra o Zika vírus é um dos principais indicadores de infecção aguda. Eles aparecem no sangue de 4 a 7 dias após o início dos sintomas e geralmente permanecem por algumas semanas.

**IgG:** O anticorpo IgG contra o Zika vírus pode ser detectado após a fase aguda, geralmente entre 7 a 10 dias após o início dos sintomas. A detecção de IgG indica uma infecção prévia ou exposição recente ao vírus.

## 6. 5 Chikungunya

### Antígenos

Não são comumente utilizados testes para detecção de antígenos específicos da Chikungunya, como o NS1 no caso da Dengue. A detecção de Chikungunya é geralmente realizada através de testes sorológicos e PCR.

### Anticorpos

**IgM:** Os anticorpos IgM contra o vírus Chikungunya são produzidos no início da infecção e podem ser detectados geralmente entre o 5º e o 7º dia após o início dos sintomas. Eles permanecem detectáveis por várias semanas.

**IgG:** O anticorpo IgG contra o Chikungunya é produzido mais tarde na infecção, geralmente após 7 a 10 dias, e pode permanecer detectável por meses ou anos. A presença de IgG, associada a IgM, pode indicar uma infecção passada ou crônica.

## 6. 6 Métodos Diagnósticos para Detecção de Dengue, Zika e Chikungunya

• **Teste Rápido (Imunocromatográfico):** Os testes rápidos podem detectar tanto抗ígenos (como o NS1 para Dengue) quanto anticorpos (IgM e IgG). São úteis para diagnóstico precoce, especialmente em áreas endêmicas.

• **PCR (Reação em Cadeia da Polimerase):** O PCR é um teste molecular altamente sensível que detecta a presença do material genético do vírus (RNA) no sangue. Ele é mais eficaz nos primeiros dias após o início dos sintomas, quando a carga viral é mais alta. A PCR pode ser utilizada para confirmar a infecção por Dengue, Zika ou Chikungunya, e também ajuda a diferenciar as arboviroses quando os sintomas são semelhantes.

**Sorologia:** A detecção de anticorpos IgM e IgG é a forma mais comum de diagnóstico para Zika e Chikungunya. Em Dengue, a combinação dos testes de IgM e IgG pode ajudar a identificar a fase aguda e a cronológica da infecção.

**Tabela 3 - Doença e Seus Antígenos e Anticorpos**

| Doença      | Antígeno                | Anticorpos                               |
|-------------|-------------------------|--|
| Dengue      | NS1 (1º-5º dia)         | IgM (fase aguda), IgG (infecção passada) |
| Zika        | Não comumente utilizado | IgM (fase aguda), IgG (infecção passada) |
| Chikungunya | Não comumente utilizado | IgM (fase aguda), IgG (infecção passada) |

Fonte: Autor, 2025.

## 7. ÉTICA PROFISSIONAL

É essencial que os profissionais de saúde mantenham o sigilo sobre as informações do paciente, respeitando a ética e a privacidade, conforme estabelece o Código de Ética Médica e outras normativas legais de proteção de dados.

## 8. ORGANIZAÇÃO A NÍVEL MUNICIPAL

A organização municipal deve garantir que os profissionais de saúde sejam capacitados, que a estrutura de saúde esteja pronta para atender casos suspeitos e que haja integração com outras redes, como vigilância epidemiológica, laboratórios e hospitais de referência.

## 9. TRATAMENTO

Tratar as arboviroses é crucial para evitar complicações graves e melhorar a recuperação do paciente. Se não tratados adequadamente, podem surgir complicações, como desidratação, choque, insuficiência renal, e danos às articulações, que podem deixar sequelas. Além disso, o tratamento adequado reduz a carga de hospitalização e a sobrecarga no sistema de saúde, além de proteger a saúde pública, prevenindo surtos mais graves e epidemias.

Em resumo, embora não haja cura específica para essas doenças virais, o tratamento adequado visa aliviar os sintomas, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A vigilância, o diagnóstico precoce e as orientações médicas são fundamentais para o controle dessas arboviroses.

### DENGUE

**Tabela 4:** Tratamento da Dengue

#### Tratamento

Uso de dipirona ou paracetamol para alívio de febre e dor.

Evitar anti-inflamatórios, como AAS, diclofenaco, ibuprofeno, e corticoides (ex: prednisona), pois aumentam o risco de complicações hemorrágicas.

Fonte: Autor, 2025.

### ZIKA VÍRUS

**Tabela 5:** Tratamento do Zika Vírus

#### Tratamento

Não existe tratamento específico para o Zika.

Para alívio dos sintomas: paracetamol ou dipirona para dor e febre.

Anti-histamínicos para coceira e manchas vermelhas na pele.

Manter repouso, hidratação adequada e alimentação saudável.

Evitar AAS e anti-inflamatórios (como ibuprofeno), pois podem aumentar o risco de complicações hemorrágicas.

Fonte: Autor, 2025.

### CHIKUNGUNYA

**Tabela 6:** Tratamento da Chikungunya

#### Tratamento

Dor leve: Dipirona (1g) ou paracetamol em intervalos regulares.

Dor moderada: Alternar entre dipirona e paracetamol.

Dor moderada a intensa: Iniciar com dipirona e tramadol.

Evitar o uso de AINEs (anti-inflamatórios não esteroides), pois estão associados ao risco de complicações como insuficiência renal e manifestações hemorrágicas.

Evitar o uso de corticoterapia nos primeiros 10 dias após o início dos sintomas, pois aumenta o risco de complicações.

Medidas não farmacológicas são essenciais: crioterapia, hidratação oral (2L/dia) e repouso para proteger as articulações e evitar sobrecarga.

Fonte: Autor, 2025.

#### 9.1 REAÇÕES ADVERSAS

- **Dengue:** Em casos graves, pode ocorrer sangramento, choque e falência de órgãos.
- **Chikungunya:** Complicações como artralgia crônica podem ocorrer, impactando a qualidade de vida.
- **Zika:** Risco de complicações neurológicas como síndrome de Guillain-Barré e microcefalia em fetos.

#### 9.2 SINAIS DE ALARME

Os sinais de alarme são sintomas que indicam que a doença está evoluindo para formas mais graves, e o paciente precisa de cuidados médicos urgentes. Esses sinais podem variar conforme o tipo de arbovirose (dengue, zika ou chikungunya), mas, de maneira geral, incluem:

##### Dengue:

- Dor abdominal intensa e contínua.
- Sangramentos (como gengivas sangrando ou manchas roxas na pele).
- Vômitos persistentes.
- Dificuldade para respirar.
- Sinal de choque (pele fria e pegajosa, extremidades frias, pulso rápido e fraco).
- Aumento abrupto da pressão arterial baixa.

### **Chikungunya:**

- Dor intensa nas articulações, especialmente se for incapacitante.
- Inchaço nas articulações.
- Febre muito alta que não melhora com medicação.
- Sinais de desidratação, como boca seca, fraqueza e tontura.

### **Zika:**

- Manchas vermelhas na pele com coceira intensa e que não melhoram com o uso de medicamentos.
- Dificuldade respiratória ou sensação de falta de ar.
- Febre persistente que não diminui com o uso de antitérmicos.
- Comprometimento neurológico, como perda de força muscular ou problemas de coordenação (especialmente em casos raros de complicações neurológicas associadas ao vírus Zika).

Reconhecer os sinais de alarme é fundamental para a detecção precoce de complicações graves, como o choque ou hemorragias, especialmente na dengue, que pode evoluir rapidamente para formas mais graves, como a dengue hemorrágica. A intervenção médica imediata pode salvar vidas, minimizar os danos e melhorar a recuperação. Em qualquer suspeita de agravamento, é essencial procurar atendimento médico urgente para garantir o manejo adequado e evitar complicações.

## **10. CONTROLE DE CONTATOS E RISCO DE IST**

É essencial que os profissionais de saúde orientem sobre o controle de contatos, especialmente em áreas endêmicas. O Zika vírus pode ser transmitido sexualmente, além de ser transmitido pelo mosquito *\*Aedes aegypti\**. No caso do Zika, os pacientes devem ser alertados quanto ao risco de transmissão sexual, e é recomendado o uso de preservativos durante o período de possível infecção, mesmo na ausência de sintomas.

Além disso, os profissionais de saúde devem conscientizar a população sobre a importância de evitar o contato com mosquitos, por meio do uso de repelentes e da eliminação de focos de mosquito, como água parada em recipientes, para prevenir a transmissão dessas arboviroses.

## **11. PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL**

As arboviroses como Dengue, Chikungunya e Zika vírus apresentam risco de complicações graves durante a gestação, e a transmissão vertical (de mãe para filho) pode ocorrer em alguns casos, principalmente com o Zika vírus. A prevenção e o acompanhamento rigoroso são fundamentais:

### **• Zika vírus**

**Transmissão Vertical:** O Zika vírus é amplamente associado à transmissão vertical, podendo causar malformações fetais, como microcefalia e complicações neurológicas.

### **Prevenção:**

**Acompanhamento Gestacional:** Gestantes diagnosticadas com Zika devem ser acompanhadas com exames de imagem para detectar possíveis anomalias no feto, como microcefalia. A vigilância neonatal também é importante para monitorar o desenvolvimento do bebê.

As gestantes devem adotar medidas rigorosas contra picadas de mosquitos, utilizando repelentes permitidos, roupas de mangas longas e calças, e evitando exposição ao mosquito *Aedes aegypti*.

**Evitar Viagens a Áreas Endêmicas:** Gestantes que moram ou viajam para áreas com surtos de Zika devem ser orientadas sobre os riscos e tomar precauções adicionais.

### **• Dengue**

**Transmissão Vertical:** A transmissão vertical do Dengue é rara, mas pode ocorrer, principalmente no segundo e terceiro trimestre da gestação. A infecção por Dengue durante a gestação pode levar a complicações como parto prematuro, baixo peso ao nascer e até morte fetal em casos graves.

**Prevenção:** Prevenção de Picadas: Assim como no Zika, as gestantes devem tomar medidas para evitar picadas de mosquitos, como o uso de repelentes autorizados e a eliminação de focos de mosquitos.

**Monitoramento da Gestante:** Caso a gestante apresente sinais de Dengue, é fundamental realizar um monitoramento adequado para prevenir complicações e identificar possíveis sinais de alerta.

### **• Chikungunya**

**Transmissão Vertical:** Embora a transmissão vertical da Chikungunya seja rara, ela pode ocorrer. A infecção pode causar complicações neonatais, como artralgia grave nos recém-nascidos e até morte neonatal em casos mais severos. Gestantes devem evitar ser picadas pelo mosquito, adotando medidas de proteção contra o mosquito transmissor.

**Monitoramento Durante a Gestação:** Caso a gestante desenvolva sintomas de Chikungunya, como febre e dor nas articulações, é necessário monitoramento para evitar complicações.

**• Orientações Gerais:** Dengue, Zika e Chikungunya em Gestantes:

**Uso de Preservativos:** Além da transmissão por mosquito, o Zika vírus pode ser transmitido sexualmente. Portanto, é essencial que os casais de gestantes, especialmente em áreas endêmicas, usem preservativo para prevenir a transmissão.

**Eliminação de Focos de Mosquitos:** A orientação sobre eliminação de focos de mosquitos deve ser dada às gestantes e suas famílias, garantindo que o ambiente ao redor da gestante seja livre de criadouros de mosquitos.

Com estas medidas preventivas, o risco de transmissão vertical das arboviroses pode ser reduzido, garantindo a proteção tanto da mãe quanto do bebê.

## INFECÇÃO CONGÊNITA

É a infecção que a criança adquire ainda no útero, durante a gestação, ou no momento do parto. Essas infecções são transmitidas da mãe para o bebê por meio de diferentes mecanismos, como pela placenta, durante o parto ou até mesmo após o nascimento, no momento do contato com secreções ou fluidos corporais. No caso das arboviroses, como Zika vírus, Dengue e Chikungunya, a infecção congênita pode ocorrer, com implicações para a saúde do bebê.

Zika vírus é o mais associado à infecção congênita, principalmente porque pode atravessar a placenta e afetar o feto, resultando em malformações graves, como microcefalia (quando o bebê nasce com a cabeça menor do que o esperado, indicando um desenvolvimento cerebral incompleto) e outras complicações neurológicas. Além disso, o Zika também está relacionado a Síndrome de Guillain-Barré, uma doença neurológica que pode afetar tanto gestantes quanto recém-nascidos, embora isso seja mais raro.

Já no caso da Dengue e Chikungunya, a transmissão vertical (da mãe para o bebê) é mais rara, mas ainda assim, pode ocorrer, principalmente em casos de infecção grave. Quando isso acontece, pode resultar em complicações como parto prematuro, baixo peso ao nascer, dificuldades respiratórias e outras condições que necessitam de cuidados intensivos para o bebê. No caso da Chikungunya, a infecção pode afetar os recém-nascidos com sequelas, como dor nas articulações.

**A prevenção dessas infecções em gestantes é fundamental para reduzir os riscos para o bebê. Algumas medidas incluem:**

**1. Evitar a exposição aos mosquitos:** Gestantes devem ser orientadas a usar repelentes aprovados para a gravidez, usar roupas de manga longa e calças, e eliminar criadouros de mosquitos para evitar a picada do Aedes aegypti.

**2. Acompanhamento pré-natal rigoroso:** Exames de imagem e monitoramento constante durante a gestação são essenciais, especialmente em casos de infecção por Zika, para verificar o desenvolvimento do feto e identificar possíveis anomalias precocemente.

**3. Educação sobre prevenção sexual:** O ZKV pode ser transmitido sexualmente, portanto, é fundamental que os casais usem preservativos, especialmente se um dos parceiros estiver com a infecção.

**4. Controle de comorbidades:** Para gestantes com comorbidades, como diabetes ou hipertensão, é essencial

controlar essas condições para reduzir o risco de complicações durante a gestação.

A infecção congênita exige uma vigilância e acompanhamento contínuo para proteger tanto a mãe quanto o bebê, prevenindo complicações e garantindo um cuidado adequado ao longo da gestação e após o nascimento.

**Quadro 1 - Acompanhamento da Gestante com Arbovirose**

| Aspecto                  | Orientações   |
|--------------------------|---|
| Gestante com Dengue      | Monitorar sinais de alerta como dor abdominal e sangramentos.             |
| Gestante com Chikungunya | Acompanhamento para dor articular persistente e limitações de mobilidade. |
| Gestante com Zika        | Exames de imagem para monitorar possível microcefalia no feto.            |

Fonte: Autor, 2025.

## 12. O ACOMPANHAMENTO DA PESSOA NA APS

O acompanhamento contínuo deve ser realizado na APS, com acompanhamento de sinais vitais, reavaliação do quadro clínico e orientação sobre o uso adequado de medicamentos e cuidados domiciliares.

A interação entre o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e os profissionais da APS é essencial para o controle eficaz das arboviroses. O ACS traz informações valiosas sobre o contexto da comunidade, identifica focos de risco e orienta a população de forma próxima e personalizada. Já os profissionais da APS, com seu conhecimento técnico e habilidades clínicas, realizam o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento contínuo dos pacientes.

## 13. DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Rede de Atenção à Saúde deve ser integrada para fornecer uma resposta coordenada, incluindo unidades de referência para tratamento mais complexo, como hospitais, serviços de urgência e unidades especializadas.

## CONCLUSÃO

O enfrentamento das arboviroses, como Dengue, Chikungunya e Zika vírus, exige uma abordagem integrada e coordenada, com a participação ativa de todos os níveis de atenção à saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um

papel fundamental nesse processo, sendo a principal porta de entrada para o sistema de saúde e um elo entre a população e os serviços especializados.

O agente comunitário de saúde (ACS), com seu conhecimento da realidade local, é essencial para a prevenção e detecção precoce dos casos, atuando na eliminação de criadouros de mosquitos, orientação da comunidade e monitoramento de sintomas. Além disso, o ACS tem um papel crucial na promoção de cuidados com gestantes e na educação sobre a prevenção, auxiliando na disseminação de informações sobre o controle das arboviroses e a proteção das populações mais vulneráveis.

Por sua vez, os profissionais da APS, como médicos, enfermeiros e técnicos, são responsáveis por diagnosticar e tratar as infecções, identificar sinais de alerta, encaminhar os casos graves e monitorar a evolução dos pacientes. Além disso, devem garantir a notificação adequada dos casos, participar de campanhas educativas e trabalhar de forma colaborativa com outras redes de saúde e vigilância epidemiológica.

A detecção precoce dos sinais de alarme é essencial, pois permite a intervenção médica imediata, evitando complicações graves, como choque, hemorragias ou danos nas articulações. A conscientização sobre os sintomas e o tratamento adequado, juntamente com as medidas preventivas para controle do vetor (mosquito), são cruciais para minimizar o impacto dessas doenças e evitar surtos.

Em resumo, o tratamento eficaz e a vigilância constante são fundamentais para o controle das arboviroses, garantindo uma melhor qualidade de vida para os pacientes e protegendo a saúde pública.

A saúde pública mundial enfrenta diversos desafios no controle de doenças infecciosas. Entre essas, a malária, a febre amarela e o oropouche se destacam como doenças tropicais negligenciadas, que ainda representam risco significativo, principalmente em áreas da América Latina, África e Ásia.

Estudar essas doenças é fundamental para entender sua biologia, dinâmica de transmissão e os fatores que influenciam sua propagação. Além disso, a investigação científica sobre essas doenças é essencial para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas e preventivas, contribuindo diretamente para a saúde pública. A resistência crescente aos tratamentos e a expansão geográfica de algumas dessas doenças reforçam a necessidade de uma atenção contínua à sua pesquisa.

Dada a relevância dessas doenças, pretende-se realizar a expansão dessa pesquisa para que a próxima edição do guia inclua um capítulo detalhado sobre cada uma delas, abordando não apenas os aspectos clínicos e epidemiológicos, mas também as estratégias atuais de controle e as áreas de pesquisa em andamento. A inclusão de informações sobre como prevenir e tratar essas doenças, bem como sobre as tecnologias emergentes para o diagnóstico rápido e o controle vetorial, também seria altamente benéfica.

O estudo aprofundado dessas doenças não só contribui para o avanço científico, mas também para políticas públicas mais eficazes, reduzindo o impacto delas na saúde global. A conscientização e o aprendizado sobre essas doenças são passos essenciais para sua erradicação ou controle em longo prazo.

Este guia tem como finalidade oferecer um recurso prático e acessível para os profissionais de saúde, facilitando o manejo das arboviroses na Atenção Primária à Saúde e garantindo a eficácia no tratamento e controle das doenças.

## REFERÊNCIAS / REFERENCES

1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo de casos de dengue. Brasília, 2024.
2. Brasil. Ministério da Saúde. \*Diretrizes para manejo da Chikungunya\*. Brasília, 2024.
3. Brasil. Ministério da Saúde. \*Orientações para manejo do Zika vírus na gestação\*. Brasília, 2024.