

ANEXO VI
DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA
FLUXO DE VIGILÂNCIA CASOS – CONFIRMAÇÃO AUTOCTONIA

Definição de Caso Suspeito: pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de DOIS ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre OU hiperemia conjuntival sem secreção e sem prurido OU poliartralgia OU edema periarticular.



Pacientes que atenderem a definição de caso e após investigação epidemiológica forem suspeitos de ser provável caso autóctone, o município deverá fazer a discussão com o GVE, que definirá se a amostra será contemplada. Em caso positivo o GVE seguirá o fluxo estabelecido regionalmente para envio de amostras ao laboratório, conforme orientação abaixo.

*Se o município já apresenta um caso autóctone confirmado de Febre do Vírus Zika pelo IAL, todos os outros casos suspeitos a seguir não realizarão coleta de sangue/urina para PCR. Os demais casos devem ser confirmados por critério clínico-epidemiológico, exceto gestantes, manifestações neurológicas e óbitos.



COLETA

- Até o 5º dia do Início de Sintomas: coletar amostras de sangue, soro ou plasma.
- Até o 8º dia de Início de Sintomas: coletar amostras de urina.

*Atenção às condições de temperatura de armazenamento e transporte para garantir a integridade dos fragmentos de RNA.



REGISTRAR NO GAL-IAL: PCR ZIKA

*O registro será realizado pelo município.



ENCAMINHAMENTO AO IAL:

1. Amostra de sangue ou urina

*orientações sobre coleta, armazenamento, conservação e transporte – Manual de coleta de exames IAL:

<http://www.ial.sp.gov.br/ial/servicos/exames-amostras-biologicas>)

2. Cópia da Ficha de Notificação/Conclusão – SinanNet

*Importante registrar informações sobre os sinais e sintomas no campo “Informações complementares e observações”.

3. Ficha de solicitação de exames do IAL: PCR para Zika

*Encaminhar amostra conforme fluxo regional conjunto GVE - IAL



AVALIAR RESULTADOS DE EXAMES: PCR de Zika no GAL

*Proceder a investigação e encerramento da ficha no SinanNet.

OBSERVAÇÃO: A “Doença aguda pelo vírus Zika” é de notificação universal, ou seja, todos os casos suspeitos devem ser notificados a partir da suspeita clínica.



FLUXO DE NOTIFICAÇÃO :

Ficha de Notificação/Conclusão - NOTINDIV - do SinanNet, disponível no site do CVE: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/outros/fichas/NOTCONCLU_NET.pdf.

O detalhamento de sinais e sintomas, dados laboratoriais (data de coleta de exames e resultados laboratoriais) e epidemiológicos complementares devem ser inseridos no campo “Informações complementares e observações”.