

Campo Grande, 03 de agosto de 2021

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 04/2021 – DGVS /LACEN E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Assunto: Orientações sobre condutas e procedimentos frente notificação compulsória de casos suspeitos de infecção por **ERITEMA INFECCIOSO (PARVOVÍRUS B19)** conforme resolução Nº 88/CIB/SES do ano de 2020;

1 - Definição de caso para fins de vigilância epidemiológica – sinais e sintomas.

- Todo indivíduo que apresente uma combinação de sinais e sintomas como exantema (céfalo caudal), febre, cefaléia, artralgia e mialgia.
- A frequência de exantema é mais comum em indivíduos menores de quinze anos.
- O **eritema infeccioso** também conhecido por parvovirose e outros nomes, sendo os mais comuns, quinta moléstia ou síndrome da face esbofetada.

2 – Agente Etiológico

- O Eritema Infeccioso, geralmente responsável por infecções na infância, causado pelo parvovírus humano B19, este vírus apresenta uma distribuição mundial e é o único membro da família *Parvoviridae* normalmente conhecido por ser patogênico no homem.

3 – Período de incubação

- O período de incubação da doença é de geralmente 4 a 14 dias, mas pode estender-se por um período de 28 dias.

4 – Período de Transmissão

- Transmitido por secreções das vias respiratórias, através de gotículas de saliva, do beijo, de mãos contaminadas, de copos e talheres contaminados, da roupa de cama, etc.
- Observações clínicas e laboratoriais indicam que o vírus se propaga com relativa facilidade entre crianças que integram comunidades fechadas como creches e escolas ou entre os contatos no âmbito domiciliar por exemplo.
- O período de transmissão vai de 7 dias antes da erupção até o primeiro dia do exantema em indivíduos normais. No entanto, pacientes com crise aplástica tornam-se potencialmente contagiosos por uma semana ou mais após o surgimento do exantema.

5 – Diagnóstico Laboratorial

5.1 - Realizar sorologia para parvovírus B19.

5.2 – Diagnóstico diferencial:

Considerando que vários agentes virais como rubéola, sarampo, parvovírus B19 e arboviroses são responsáveis pela ocorrência de doenças exantemáticas e artropatias. Sendo assim, é recomendável o diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas, o que proporcionou a descrição dos primeiros casos de parvovírus B19. Para tal, tais exames devem ser solicitados pelo médico, cadastrados no GAL e realizado envio de amostra suficiente.

6 – Vigilância Epidemiológica: conduta frente ao caso

6.1 –Prevenção – recomendações para evitar contágio:

- Lavar as mãos frequentemente;
- Usar lenços, toalhas e fronhas dos travesseiros individuais.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Isolamento social conforme orientação médica;
- Evitar contato com brinquedos ou objetos que possam ter sido contaminados, realizar a higienização dos mesmos.
 - Medidas básicas de higiene em superfícies, reduz a transmissão.

7 - Notificação/ Investigação

Notificação dos casos de Parvovírus B19, preenchimento e digitação da Ficha de notificação individual (descrever os sinais e sintomas na área de observação). Em caso de surto também preencher a ficha de Surto do Sinan/Net;

BIBLIOGRAFIA

Acesso dia 14/12/2020, disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0037-86822005000500006&script=sci_arttext&tlng=pt>

Acesso dia 14/12/2020, disponível em: <<https://patua.iec.gov.br/bitstream/handle/iec/2622/Parvov%C3%ADrus%20B19%2C%20eritema%20infeccioso%20e%20outras%20manifesta%C3%A7%C3%B5es%20cl%C3%ADnicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>

Acesso dia 14/12/2020, disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_50/v03/pdf/REVISAO1.pdf>

Acesso dia 14/12/2020, disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/79766/1/Abordagem%20em%20Medicina%20Geral%20e%20Familiar%20dos%20Exantemas%20V%C3%ADricos.pdf>>