

Palmeira dos Índios, 08 de maio de 2025

NOTA INFORMATIVA Nº 03/2025 – SMS /VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Elaborada por Aline Duarte Silva Bazilio

Assunto: Orientações sobre condutas e procedimentos frente casos suspeitos de infecção por **ERITEMA INFECCIOSO (PARVOVÍRUS B19)**, visto que temos o vírus circulando no município de Palmeira dos Índios;

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

- Todo indivíduo que apresente uma combinação de sinais e sintomas como febre, cefaléia, artralgia e mialgia seguida de exantema maculopapular, com palidez central que confere rendilhado à lesão – exantema céfalo-caudal - que inicia-se pela face sob a forma de eritema difuso, com distribuição em “vespertilho” e edema de bochechas (fácies esbofeteada), as outras regiões da face são poupadas. Acomete o tronco e a face extensora dos membros, podendo regredir em até 3 semanas. Pode haver recorrência da doença pela ação de estímulos como o sol, o estresse e variação de temperatura.
- 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 esbofeteada.

face com aspecto
esbofeteado

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

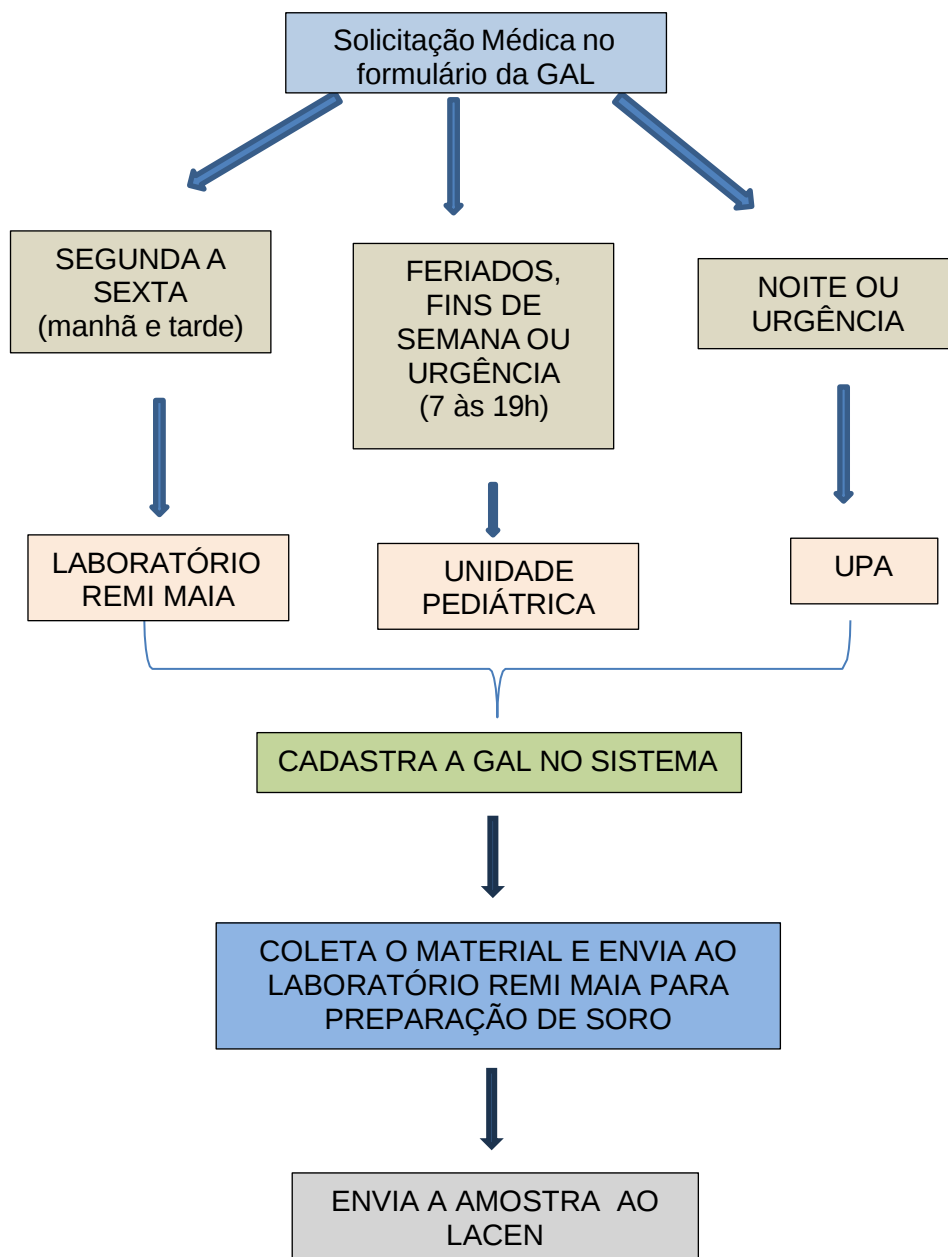
- Transmitido por secreções das vias respiratórias, através de gotículas de saliva, do beijo, de mãos contaminadas, de copos e talheres contaminados, da roupa de cama, etc.
- Observações clínicas e laboratoriais indicam que o vírus se propaga com relativa facilidade entre crianças que integram comunidades 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. Para tal, **Sorologia para detecção de anticorpos IgM** (Ensaio Imunoenzimático-Elisa) devem ser solicitados pelo médico, cadastrados no GAL e realizado envio de amostra suficiente (SORO) para o LACEN-AL, **conforme fluxo abaixo:**



6 – Tratamento

- Não há tratamento específico ou vacina.

7 – Vigilância Epidemiológica: conduta frente ao caso

7.1 –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.

8 - Notificação/ Investigação

- Não é uma doença de notificação compulsória, porém na ocorrência de surtos deve comunicar a Vigilância Epidemiológica Municipal;

BIBLIOGRAFIA

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS FEBRIS. Acesso dia 29/04/2025, disponível em:
<https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Sarampo/Publica%C3%A7%C3%B5es/1%20-%20Manual%20de%20diagn%C3%B3stico%20diferencial%20das%20doen%C3%A7as%20exantem%C3%A1ticas%20febris.pdf>

ABORDAGEM EM MEDICINA GERAL E FAMILIAR DOS EXANTEMAS VÍRICOS NA CRIANÇA.
Acesso dia 29/04/2025, disponível em:
<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/79766/1/Abordagem%20em%20Medicina%20Geral%20e%20Familiar%20dos%20Exantemas%20V%C3%ADricos.pdf>