

Febre pelo vírus zika no estado de São Paulo – maio, 2015

Fever by zika virus in the state of São Paulo - May, 2015

Centro De Vigilância Epidemiológica – “Prof. Alexandre Vranjac”. Central/Cievs.Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo – Brasil

INTRODUÇÃO

No dia 19 de maio, o Instituto Adolfo Lutz informou o resultado de exame positivo pela RT-PCR para Zika. O paciente é um homem de 52 anos, residente em Sumaré/SP, com início dos sintomas em 10/03/2015, e sem histórico de viagem nos 15 dias anteriores.

É uma doença causada pelo vírus Zika (ZIKV), um arbovírus do gênero flavivírus (família *Flaviviridae*), filogeneticamente próximo ao vírus da dengue, ao vírus da febre amarela, à encefalite por Saint Louis ou ao vírus do Nilo Ocidental. É um vírus RNA com duas linhagens, uma Africana e uma Asiática.

O vírus Zika foi isolado em 1947, na floresta Zika, em Uganda (motivo da denominação do vírus). É endêmica no leste e oeste do continente africano. No ano de 2007 foi notificado o primeiro surto de Zika vírus fora da África e Ásia, sendo notificados 185 casos suspeitos na ilha de Yap, na Micronésia. De 2007 a 2012 não houve relato de novos casos de Zika vírus nas Ilhas do Pacífico. Em 2013, o vírus reapareceu na Polinésia Francesa disseminando a transmissão em diversas ilhas da Oceania. Foram registrados cerca de 10.000 casos, com 70 casos graves que apresentaram complicações neurológicas (síndrome de Guillain Barre, meningoencefalite) ou autoimune (púrpura trombocitopênica, leucopenia).

Casos importados do Zika vírus foram descritos na Austrália, Alemanha, Canadá, Itália, Japão e Estados Unidos.

Nas Américas, o Zika vírus foi identificado somente na Ilha de Páscoa, território do Chile, no Oceano Pacífico, no início de 2014.

Até a presente data, o Ministério da Saúde divulgou a confirmação, por critério laboratorial, de 16 casos de Zika no país, sendo 8 casos na Bahia e 8 no Rio Grande do Norte.

Modo de transmissão: Transmitido pela picada do mosquito *Aedes*, sendo na área urbana o principal vetor o *Aedes aegypti*. Na literatura científica também é descrita a ocorrência de transmissão ocupacional em laboratório de pesquisa, transmissão perinatal e um único caso de transmissão sexual.

Período de Incubação: Após a picada de mosquito, os sintomas da doença aparecem de três a doze dias.

Quadro Clínico: Os sinais e sintomas mais comuns são: febre baixa, artralgia, mialgia, cefaleia, exantema maculopapular, edema de membros inferiores, hiperemia conjuntival não purulenta. Com menos frequência, podem apresentar dor retro-orbital, anorexia, vômitos, diarreia ou dor abdominal. Porém, em alguns casos, a infecção pode ser assintomática. A doença é autolimitada, com duração de 4 a 7 dias.

Tratamento: Não há tratamento específico. O tratamento é sintomático e de suporte, incluindo: repouso, ingestão de grandes quantidades de fluidos e uso de acetaminofeno para febre e dor. No caso de erupções pruriginosas, os anti-histamínicos podem ser considerados. Não é recomendável o uso de ácido acetilsalicílico e de drogas anti-inflamatórias devido ao risco aumentado de síndrome hemorrágica, como ocorre com outros flavivírus.

Diagnóstico Laboratorial:

Até o momento não se dispõe, no país, de técnica laboratorial para o diagnóstico na rotina dos serviços de saúde. Não há disponibilidade de testes sorológicos comerciais para ZIKV no mundo.

Na fase aguda da doença (do 1º até o 5º dia) o diagnóstico poderá ser feito por detecção de RNA viral a partir de soro através de técnicas de biologia molecular (RTPCR).

O teste sorológico específico (ELISA ou neutralização) para detectar IgM ou IgG contra vírus Zika poderá ser positivo a partir do 6º dia, após o estabelecimento do quadro clínico. Devido

à reação cruzada com outros flavivírus como o vírus dengue, os resultados de sorologia devem ser interpretados de maneira criteriosa.

Diagnóstico Diferencial: Conforme Tabela 1

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Mediante a introdução do ZIKV no país, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS) orienta a notificação dos casos confirmados por meio da Ficha de Notificação/conclusão do SINAN. Para notificação desta nova doença o código da CID-10 definido é A92.8. A ficha está disponível no endereço eletrônico: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/outros/fichas/NOTCONCLU_NET.pdf

No estado de São Paulo, ocorre a circulação do vírus da dengue e houve a detecção de casos importados de Chikungunya.

O Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) propõe o monitoramento de Zika vírus a partir do sistema de vigilância já existente para dengue e chikungunya, tendo em conta as diferenças na apresentação clínica. O objetivo, nesse momento, é detectar a circulação do vírus Zika e não casos individualmente.

Tabela 01. Comparação da presença e frequência dos principais sinais/sintomas ocasionados pela infecção pelos vírus Dengue, Chikungunya, Zika e Sarampo.

CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA	SARAMPO
Febre	+++++	++++	+	++++
Exantema maculopapular	++	++	++++	+++++
Hiperemia conjuntival	+	+	++++	+++++
Mialgia/Artralgia	+++	+++++	++	Ausente
Edema	Ausente	++++	+++	Ausente
Dor retrorbital	+++++	+	++	Ausente
Linfadenopatia	+	++	+	+
Tosse/coriza	Ausente	Ausente	Ausente	+++
Hemorragia	++	Ausente	Ausente	Ausente
Hepatomegalia	++	+++	Ausente	+
Leucopenia/trombocitopenia	+++	+++	Ausente	+++

Obs.: Considerar este quadro apenas para auxiliar no diagnóstico clínico em conjunto com as outras características clínicas, epidemiológicas e laboratoriais.

Fonte: Adaptado de Haltead, et al. Departamento do Serviço de Saúde do Estado de Yap/Micronésia

É importante que os serviços de saúde se mantenham sensibilizados e atentos aos atendimentos de casos suspeitos de dengue adotando o manejo clínico adequado.

O diagnóstico será realizado por intermédio da RT-PCR para ZIKV no laboratório de referência nacional, o Instituto Evandro Chagas (IEC), órgão vinculado à Secretaria de Vigilância em Saúde/MS.

Até que ocorra a descentralização do diagnóstico laboratorial para o nível estadual, no estado de São Paulo, serão priorizados os *clusters* de casos de doenças exantemáticas não determinadas.

Proposta para detectar a circulação ZIKV

Notificar os casos suspeitos para a Central/ CIEVS, por meio dos seguintes canais:

- Notifica on line: disponível em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br/>, em que é possível na notificação individual, selecionar o agravo Zika, no campo 3.
- E-mail: notifica@saude.sp.gov.br
- Ligação: 0800-555466.
- Com as seguintes informações:

- Data do início dos sintomas
- Sinais e Sintomas
- Deslocamento
- Exames coletados
- Exame inespecífico, se tiver

Definição de Caso Suspeito: Pacientes com quadro de febre ($<38,5^{\circ}\text{C}$) acompanhado de exantema maculopapular e um dos seguintes sintomas: Hiperemia Conjuntival ou Prurido ou Artralgia ou Edema de Membros Inferiores.

Esses casos serão analisados e quando forem detectados *clusters* haverá um protocolo de investigação laboratorial iniciando com dengue, chikungunya e, após resultado negativo, será realizada a PCR para ZIKV das amostras coletadas até o 3º dia do início dos sintomas. Exames para sarampo/rubéola só serão realizados após avaliação dos antecedentes epidemiológicos.

Medidas de Controle: As mesmas utilizadas para o controle do *Aedes aegypti* e são centradas na redução da densidade vetorial, eliminação de possíveis criadouros nas áreas urbanas.

PREMISSA:

Na dúvida trate e maneje o caso com dengue!

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Informação Estratégica em Saúde - Nota Informativa nº6/2015.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Informação Estratégica em Saúde - Nota Informativa nº7/2015.
3. Organização Panamericana de Saúde - Alerta Epidemiológico. Infección por vírus Zika -07/05/2015.
4. Duffy, M; Tai-Ho C.; Thane, W; Zika Virus Outbreak on Yap Island, Federated States of Micronesia, *N Engl J Med* 2009;360:2536-43. Acesso em: 18 de maio de 2015. Disponível em: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa0805715>

5. Hayes EB. Zika vírus fora da África. Emerg Infect Dis [serial na internet]. 2009 setembro [data citada]. Disponível a partir do <http://www.cdc.gov/EID/content/15/9/1347.htm>
6. Informe técnico elaborado por: Central/CIEVS-SP; Divisão de Dengue, Divisão de Métodos e Núcleo de Informação de Vigilância Epidemiológica (NIVE). SP, 22 de maio de 2015