



GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”  
CENTRAL/CIEVS-SP



**NOTA INFORMATIVA**

**FEBRE PELO VÍRUS ZIKA NO ESTADO DE SÃO PAULO, MAIO 2015**

**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 Micronesia. De 2007 a 2012 não houve relato de novos casos de Zika vírus nas Ilhas do Pacífico. Em 2013 o vírus reaparece 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 auto-imune (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 é 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.



**GOVERNO DO ESTADO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**  
**CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**  
**“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”**  
**CENTRAL/CIEVS-SP**



**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 -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 (RT-PCR).

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.**

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



GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”  
CENTRAL/CIEVS-SP



## 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](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.

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 através 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 *cluster* de casos de doenças exantemáticas não determinada

### 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/>, onde é possível na notificação individual, selecionar o agravo Zika, no campo 3.
- E-mail: [notifica@saude.sp.gov.br](mailto: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



GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”  
CENTRAL/CIEVS-SP



**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 realizado 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 como 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 -7/05/2015.
- 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>

**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.-

Nº SINAN

Data de Notificação

Nome do Paciente

Sexo

- Masculino  
 Feminino  
 Não declarado

Data de Nascimento

Idade

Gestante

Endereço

Número

Complemento

Telefone de contato

e-mail

Município

GVE

Estado

Data de início dos sintomas

Sinais e Sintomas

- Febre  
 Artralgia  
 Exantema  
 Cefaleia  
 Hiperemia conjuntival  
 Prurido  
 Diarreia  
 Mialgia  
 Poliartrite  
 Manifestações hemorrágicas  
 Sintomas respiratórios  
 Edema de membros  
 Outros

**Dados de atendimento**

Data de atendimento

Local de atendimento

Município de atendimento

UF

**Contato com casos semelhantes**

Ação

Endereço

Telefone

**Deslocamento (30 dias antes) do início dos sintomas**

Data	Município	UF	País	Meio de transporte