

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO  
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## **INFORME TÉCNICO 001/2016**

### **Vigilância Epidemiológica da Febre do ZIKA Vírus no Estado do Rio de Janeiro**

Rio de Janeiro, 11 de Março de 2016.

## Introdução:

A Febre do vírus Zika é uma doença causada por um vírus do gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*, transmitida, principalmente, pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. A circulação do vírus no Brasil foi confirmada laboratorialmente em abril de 2015, atualmente, há registro de circulação do vírus Zika em 22 Unidades Federadas do Brasil: Roraima, Rondônia, Amazonas, Pará, Tocantins, Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Bahia, Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Goiás, Distrito Federal e Paraná.

Considerando que a febre do vírus Zika é uma doença emergente no Brasil com rara ocorrência de óbitos pelo agravamento, aumento dos casos de microcefalia e de manifestações neurológicas, sendo estas possivelmente associadas à ocorrência da doença, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) preconiza às Secretarias Estaduais e Municipais a notificação compulsória de todos os casos suspeitos, conforme anexo I da lista das doenças de notificação compulsória nacional, estabelecidas na Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016.

Considerando a necessidade de complementar as orientações nos instrumentos do Ministério da Saúde sobre definição de casos, bem como das respectivas notificações, seguem as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde.

### Definições de caso

**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 prurido OU

Poliartralgia OU

Edema periarticular.

**Caso Confirmado:** Como no estado do Rio de Janeiro já está estabelecida a circulação autóctone com confirmação laboratorial, a Subsecretaria de Vigilância em Saúde da SES-RJ define que os casos suspeitos de Zika, que atendam a definição de caso, poderão ser CONFIRMADOS por critério clínico-epidemiológico, além do critério laboratorial onde haja confirmação por testes positivos/reagentes específicos para diagnóstico de Zika por isolamento viral, Detecção de RNA viral por reação da transcriptase reversa (RT-PCR) e Sorologia IgM.

**Caso Descartado:** Caso suspeito que possua um ou mais dos critérios a seguir:

Possuir diagnóstico de outra enfermidade;

Seja um caso suspeito com exame laboratorial negativo (RT—PCR) ou sem exame laboratorial, cuja investigação clínica e epidemiológica seja compatível com outras doenças.

### Notificação dos casos suspeitos, instrumento e sistema de informação:

Passam a constar no anexo I da lista das doenças de notificação compulsória nacional, estabelecidas na Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 a “Doença aguda pelo vírus Zika”, “Doença aguda pelo vírus Zika em gestante”; “óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika”;

Desta forma, a notificação deixa de ser exclusiva em unidades sentinela e passa a ser universal, ou seja, qualquer serviço de saúde deve notificar os casos a partir da suspeita clínica;

Para notificação da Doença Aguda pelo vírus Zika, deve ser mantido o código CID A-92.8 (Outras febres virais especificadas transmitidas por mosquitos) no âmbito do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e do SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade).

Ressaltamos que no Estado do Rio de Janeiro a notificação de Gestantes com Exantema, atendendo ou não à definição de caso suspeito de Zika, deve ser mantida através do FORMSUS. Além de posterior alimentação do SINAN.

([http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=23642](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=23642)).

Os óbitos suspeitos por Zika com sintomas neurológicos, também são de notificação imediata no SINAN. Deverá ser realizada a investigação detalhada de todo óbito suspeito, sendo necessária a confirmação laboratorial. Na ausência de um instrumento específico de investigação para óbitos suspeitos pelo vírus Zika, recomenda-se a utilização do protocolo de investigação de óbitos por dengue.

Reforça-se que a notificação realizada pelos meios de comunicação não isenta o profissional ou serviço de saúde de realizar o registro desta nos instrumentos estabelecidos;

A ficha utilizada será a de Notificação/Conclusão do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET) disponível no link abaixo. 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”, conforme apresentado no anexo I.

[http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha\\_conclusao.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha_conclusao.pdf).

A partir do dia 7 de março de 2016, o link do FORMSUS para notificação de Zika em Unidades Sentinelas foi desabilitado para inserção de novos casos, no entanto, os casos já inseridos poderão ser consultados e alterados no link já disponibilizado.

### **Vigilância laboratorial**

Neste momento, só deverão ser colhidas amostras das gestantes com suspeita de “Doença aguda pelo vírus Zika”, óbitos suspeitos de doença pelo vírus Zika e dos pacientes internados com manifestação neurológica com suspeita de infecção viral prévia (zika, dengue e chikungunya);

As amostras deverão ser cadastradas no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL);

A colheita de amostra para realização de isolamento viral ou RT-PCR deverá ser realizada:

- Soro: 3 ml em até 5 dias do início dos primeiros sintomas (fase aguda);
- Urina: 10 ml em até 8 dias do início dos primeiros sintomas.

Lembramos que os casos suspeitos de microcefalia devem ser notificados imediatamente, por meio do formulário de Registro de Eventos de Saúde Pública referente às microcefalias (RESP – Microcefalias), no endereço [www.resp.saude.gov.br](http://www.resp.saude.gov.br) e no Sinasc.

Para mais informações contate a Área Técnica responsável.

### **Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses:**

Rua México, 128 Sala 414 - Castelo - Rio de Janeiro/RJ.

Tel.: (21) 2333.3878 / 2333.3881

E-mail: [adtvz@saude.rj.gov.br](mailto:adtvz@saude.rj.gov.br)

**Contatos:** Ângela Veltri, Carlos Henrique, Jane Maia, Maria Inês, Paula Almeida, Solange Nascimento.

**Gerente:** Cristina Giordano

### **Coordenação de Vigilância Epidemiológica**

Rua México, 128 Sala 416 - Castelo - Rio de Janeiro/RJ.

Tel.: (21) 2333.3866 / 2333.3776

E-mail: [rita.vassoler@saude.rj.gov.br](mailto:rita.vassoler@saude.rj.gov.br)

**Coordenadora:** Rita Vassoler

## **8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota informativa Procedimentos a serem adotados para a Vigilância da Febre do Zika Vírus no Brasil
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016.
- Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução SES nº 1296 de 18 de Novembro de 2015. Estabelece a notificação compulsória imediata de gestantes com síndrome exantemática.



## Anexo I – Ficha de notificação/conclusão

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº	
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO					
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravo/doença	Código (CID10)	3	
	4	UF	6	Município de Notificação	
	8	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7	
Notificação Individual	5	Data da Notificação			
	6	Código (IBGE)			
	8	Nome do Paciente		9	
	10	(ou) Idade	11	Sexo M - Masculino	
	12	Gravidez	13	Raça/Cor	
Dados de Residência	14	Escolaridade			
	16	Número do Cartão SUS	18		
	17	UF	18	Município de Residência	
	19	Código (IBGE)		19	
	20	Bairro	21		
	22	Número	23		
	24	Geo campo 1			
	26	Geo campo 2		27	
Conclusão					
Conclusão	31	Data da Investigação		32	
	33	Critério de Confirmação/Descarte			
	34	Local Provável da Fonte de Infecção			
	35	Município		36	
	37	Código (IBGE)		38	
	40	Doença Relacionada ao Trabalho		41	
	42	Data do Óbito		43	
Informações complementares e observações					
Observações adicionais					
Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unit. de Saúde		
	Nome		Função	Assinatura	
	Notificação/conclusão		Sinan NET	SVS 27/09/2005	