



**NOTA TÉCNICA GRUPO DE TRABALHO DAS ARBOVIROSES 02/2023 – SESA/ES**

**Assunto-** Alerta para a vigilância de Zika no Espírito Santo.

1. Considerando a situação epidemiológica de Zika no Estado em 2023, em que foram notificados ao Esusvs 12.055 casos notificados até a semana epidemiológica 35, segundo o último boletim publicado em 05/09/2023, e 741 casos notificados no mesmo período do ano de 2022;
2. Considerando que o ES teve a maior epidemia de dengue registrada em toda a série histórica do agravo no estado, no ano de 2023 e devido a semelhança dos sinais e sintomas das arboviroses o número de casos de Zika também aumentou;
3. Considerando também que houve um grande número de descartados dessas notificações, chegando a 92% de descarte em 2023;
4. Considerando que a SESA, através do Lacen/ES, desde 2022, vem realizando a pesquisa por RT-PCR dos arbovírus, no KIT Multiplex que verifica a presença de Dengue, Chikungunya e Zika, por RT-PCR em Tempo Real, a qual detecta, simultaneamente, material genético destes arbovírus e que, até o momento não houve detecção do vírus Zika, o que nos aponta um cenário de incerteza na circulação do vírus Zika no estado do ES;
5. Considerando a Nota Informativa Nº16/2023 da CGARB/DEDT/SVSA/MS, anexa, que trata das recomendações da vigilância e assistência à gestante com suspeita ou confirmação de Zika ou Chikungunya e possíveis desfechos no recém-nascido;
6. Considerando a necessidade de ações de Vigilância em Saúde de qualidade e em tempo oportuno;

**RECOMENDA-SE:**

**1- Orientações para assistência ao doente:**

- ✓ Orientar a toda a classe de profissionais de saúde para que nos pacientes suspeitos de Zika sejam seguidos rigorosamente os protocolos de atendimento de Dengue com o objetivo de evitar complicações e óbitos, dado o maior potencial de ocorrência deste agravo, e tendo em vista que, nos primeiros 5 dias de doença é quase impossível a distinção clínica destes agravos.

**2- Ações de notificação e investigação dos casos:**

- ✓ Orientar que todo caso de Zika deve ser notificado, mesmo que seja somente suspeito, e inserido no **E-SUS/VS**.
- ✓ Reforçar que toda **gestante**, em qualquer idade gestacional, que apresente exantema acompanhada ou não de febre, deve ser notificada para Zika e coletado o protocolo de diagnóstico de Zika descrito nas orientações do item 4.
- ✓ Reforçar que todo caso de quadro neurológico suspeito de arboviroses, internado, grave ou não, deve ser notificado e investigado para Zika (coleta conforme item 4).
- ✓ Reforçar a necessidade da **notificação imediata dos óbitos** suspeitos ou confirmados, conforme preconiza a **Portaria de consolidação GM/MS nº4/2017** [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html)



ANEXOVCAP1, de modo que **em até 24 horas** sejam de conhecimento ao nível central por e-mail e telefone.

- ✓ Reforçar a necessidade de inserção no **E-SUS/VS em até 7 (sete) dias** visando proporcionar ações em tempo oportuno e encerramento de casos em até 60 dias a partir da data de notificação.
- ✓ Reforçar que toda equipe da vigilância epidemiológica da SESA e dos municípios trabalhem para a qualificação dos dados da Zika, buscando corrigir possíveis falhas no encerramento das fichas de notificações das arboviroses, considerando que como a demanda de notificação e investigação foi muito alta em 2023, estamos com muitos casos ainda em investigação.

### 3 - Orientações sobre encerramento de casos de Zika no E-SUS/VS online ANEXO I:

- ✓ TODOS os casos em pacientes **gestantes** pelo diagnóstico diferencial com dengue e chikungunya, necessitam de confirmação laboratorial, portanto devem ter amostras coletadas para RT-PCR e sorologias caso a primeira seja negativa.
- ✓ TODOS os casos que foram internados, graves ou não, com quadro neurológico em especial, incluindo os casos de RN (recém-nascidos) necessitam de confirmação laboratorial, portanto devem ter amostras coletadas para RT-PCR e sorologias caso a primeira seja negativa.
- ✓ TODOS os óbitos suspeitos necessitam de confirmação laboratorial, portanto devem ter amostras coletadas para RT-PCR e sorologias caso a primeira seja negativa.
- ✓ SOMENTE APÓS a **confirmação laboratorial da circulação do vírus Zika** em uma área e da investigação epidemiológica dos primeiros casos, orienta-se confirmar os demais casos suspeitos por critério clínico-epidemiológico.
- ✓ **CASO DESCARTADO:** Neste contexto atual descrito acima, devemos descartar todo caso suspeito de Zika que possui um ou mais dos seguintes critérios:
  - Diagnóstico laboratorial para Zika negativo para RT-PCR e não reagente de IgM, mesmo em uma amostra, desde que a amostra tenha sido coletada no período oportuno, além de armazenada e transportada, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (Manual do Lacen: MANUAL DE PROCEDIMENTOS TÉCNICOS PARA A COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS).
  - Diagnóstico laboratorial positivo para dengue em qualquer técnica: RT-PCR, isolamento viral, NS1 e IgM Reagente para dengue (deve-se confirmar o caso na notificação para dengue no banco da dengue, e descartar o caso na notificação para Zika no banco da Zika).
  - Diagnóstico laboratorial positivo para dengue e Zika: Nos casos em que o IgM de dengue e de Zika ambos forem reagentes deve-se confirmar o caso na notificação da dengue e descartar o caso na notificação para Zika (pelo fato da epidemia de dengue que ocorreu em 2023 e existência de reação cruzada entre esses dois exames).
  - Diagnóstico laboratorial positivo para outra doença.
  - Todo caso suspeito em gestantes, casos graves (internados e/ou quadro neurológico) e óbitos, com resultado de RT-PCR negativo e duas sorologias não reagentes, desde que coletadas em tempos oportunos.
  - Casos descartados não deverão ser EXCLUÍDOS do sistema de informação a menos que sejam duplicidade.



#### 4- Orientações quanto à coleta de amostras para diagnóstico laboratorial de Zika

Todos os pacientes que necessitam de confirmação laboratorial. Neste contexto atual:

- TODOS os casos suspeitos de Zika;
- TODAS as gestantes com doença exantemática;
- TODOS os casos de pacientes com quadro neurológico, incluindo os RN;
- TODOS os pacientes com quadro grave e/ou internado com suspeita de Zika;
- TODOS os óbitos suspeitos de Zika.

**Nestes casos deve-se priorizar o diagnóstico pelo método de Biologia molecular:**

➤ **RT-PCR**

Coletar amostra de soro (2 mL) até o (5º) dia do início dos sintomas e ou urina (10mL) e/ou LCR (2mL) até o 15º dia de sintomas.

➤ **Sorologia IgM:**

- 1ª Coleta (Fase aguda): 2-5 ml de soro após 6º dia do início dos sintomas preferencialmente, após 10º dia do início dos sintomas.
- 2ª Coleta (casos graves): 2-5 ml de soro, entre 15 a 30 dias após a coleta da primeira amostra.
- A segunda amostra será realizada somente se a primeira for negativa.

➤ **Histopatologia e Imunohistoquímica (óbitos):**

- Tecidos (Fragmento de 1 cm): fígado, rim, coração, baço e linfonodos - coletados logo após o óbito (no máximo até 24 horas).

#### **5- Ações de combate ao vetor**

As principais orientações para combate ao vetor são: Intensificar o controle mecânico, larvário, químico e ações de educação/mobilização social.

- **Controle mecânico** – visa impedir a procriação do Aedes. Destaca-se: destino final adequado dos resíduos sólidos, armazenamento e destinação adequada de pneumáticos e vedação dos depósitos de armazenamento de água.
- **Controle larvário**- prática que consiste no uso de larvicida em locais que não podem ser eliminados e que armazenam água.
- **Controle químico** – consiste no uso de inseticida para o controle de forma adulta com uso de equipamentos motorizados Costal e acoplado a veículos.

Vitória, 12 de setembro de 2023.

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira, Vitória/ES – 29050-625

Telefones: (27) 3636-8220 (fax) 3636-8219

[www.saude.es.gov.br](http://www.saude.es.gov.br) – [notifica.es@saude.es.gov.br](mailto:notifica.es@saude.es.gov.br)



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
NÚCLEO ESPECIAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

---

Telefone de contato do Programa Estadual de Controle de Arboviroses

Tel.: (27) 3636.8220/ 3636.8218. Fax: (27) 3636.8219.

e-mail: [dengue@saude.es.gov.br](mailto:dengue@saude.es.gov.br)

## ASSINATURAS (7)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

### TERESA CRISTINA CARDOSO DA SILVA

MEDICO  
NEVE - SESA - GOVES  
assinado em 21/09/2023 17:58:46 -03:00

### FABIANA MARQUES DIAS E SILVA

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04  
NEVE - SESA - GOVES  
assinado em 25/09/2023 12:02:31 -03:00

### ADRIANA ENDLICH DA SILVA DELA COSTA

ENFERMEIRO - DT  
NEVE - SESA - GOVES  
assinado em 22/09/2023 07:22:13 -03:00

### ROBERTO DA COSTA LAPERRIERE JUNIOR

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04  
NEVA - SESA - GOVES  
assinado em 22/09/2023 09:35:29 -03:00

### JAQUELINE PEGORETTI GOULART

CHEFE NUCLEO QCE-05  
NMICRO-LACEN - SESA - GOVES  
assinado em 22/09/2023 15:58:12 -03:00

### TÁSSIA COSTA SOUZA

TECNICO NIVEL SUPERIOR - DT  
NMICRO-LACEN - SESA - GOVES  
assinado em 26/09/2023 06:30:31 -03:00

### JULIANO MOSA MAÇÃO

GERENTE QCE-03  
GEVS - SESA - GOVES  
assinado em 22/09/2023 07:45:37 -03:00



#### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 26/09/2023 06:30:31 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por THERESA CRISTINA CARDOSO DA SILVA (MEDICO - NEVE - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-3HC046>