

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

ALERTA 006/2014

**Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses -
GDTVZ**

VIGILÂNCIA DA FEBRE DO CHIKUNGUNYA

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 2014.

A Febre do Chikungunya é uma doença causada por um vírus do gênero *Alphavirus* transmitida por fêmeas de mosquitos do gênero *Aedes*. O *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus* são os principais vetores. A doença pode manifestar-se clinicamente de três formas: aguda, subaguda e crônica.

Na fase aguda os sintomas aparecem de forma brusca e compreendem febre alta, dores articulares (artralgia) (predominantemente nas extremidades e nas grandes articulações), cefaleia e dores musculares (mialgia). Também é frequente a ocorrência de exantema maculopapular. O período médio de incubação da doença é de três a sete dias (podendo variar de 1 a 12 dias). Os sintomas costumam persistir por 7 a 10 dias, mas a dor nas articulações pode durar meses ou anos e, em certos casos, converter-se em uma dor crônica incapacitante para algumas pessoas.

Frente à expansão da Febre do Chikungunya no país e no mundo e ao risco de disseminação da doença no Brasil, e considerando que o *Aedes aegypti* tem sua presença detectada nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro, assim como a detecção de *Aedes albopictus* em diversos municípios do estado, bem como o fluxo de pessoas provenientes de áreas endêmicas que proporciona o risco de introdução e circulação viral de Chikungunya em nosso estado, alertamos para o seguinte:

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ALERTA para necessidade de divulgação aos serviços de vigilância e assistência ao paciente sobre as ações de controle, fluxos e contatos diante do aparecimento de casos suspeitos de Chikungunya no estado.

Atenção: Recomendamos **A AMPLA DIVULGAÇÃO** deste Alerta aos serviços de vigilância e unidades de saúde (assistência aos pacientes), atentando para os **sinais clínicos da doença (definição de caso suspeito)**, para a **lista de países com transmissão autóctone do vírus e contatos das referências (vigilâncias municipais e estaduais)**, bem como do **Laboratório Central da Saúde Pública do Estado do Rio de Janeiro - LACEN/RJ**.

SINAIS E SINTOMAS

A fase aguda ou febril da febre de Chikungunya é caracterizada principalmente por febre de início súbito e surgimento de intensa artralgia. Esta fase dura, em média, até 7 dias. Os pacientes sintomáticos geralmente referem febre elevada de início abrupto, poliartalgia, dor nas costas, cefaleia e fadiga. A poliartalgia tem sido descrita em mais de 90% dos pacientes com Febre de Chikungunya na fase aguda. A dor articular normalmente é poliarticular, simétrica, mas pode haver assimetria. Acomete grandes e pequenas articulações e abrange com maior frequência as regiões mais distais. Na fase aguda também tem sido observado dor ligamentar além de mialgia, principalmente em braços e coxas.

Outros sinais e sintomas podem incluir cefaleia, náusea, vômito, erupção cutânea e conjuntivite. O que pode contribuir na diferenciação com dengue é o predomínio da dor articular sobre os outros sintomas, além de o paciente definir claramente quais são as articulações afetadas. Também é frequente a ocorrência de exantema maculopapular, que se inicia entre o 2º e o 5º dia e se mantém até o 10º dia.

DEFINIÇÃO DE CASO

Caso suspeito: Paciente **com febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo**, não explicado por outras condições, **sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado.**

Caso confirmado: Todo caso suspeito com um dos seguintes parâmetros laboratoriais nos testes específicos para diagnóstico de Chikungunya: isolamento viral, PCR, presença de IgM ou aumento de quatro vezes o título de anticorpos, demonstração de soroconversão conforme e conforme orientações para diagnóstico laboratorial.

Manejo Clínico

É recomendada avaliação pelo profissional de saúde para realização da terapia de reposição de volumes (hidratação) e tratamento dos sintomas (quadro clínico). A droga de escolha é o paracetamol. Também podem ser utilizados outros analgésicos para alívio da dor, como a dipirona. Nos casos refratários recomenda-se uso da

codeína. Os anti-inflamatórios não esteroides (ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, naproxeno) não devem ser utilizados na fase aguda da doença devido a possibilidade de dengue. A aspirina e os esteroides também são contraindicados, estes pelo risco do efeito rebote e as aspirinas pelo risco de sangramentos e Síndrome de Reye.

Abaixo Tabela para apoio ao Diagnóstico diferencial entre Chikungunya e Dengue:

Manifestação clínica/laboratorial	Chikungunya	Dengue
Intensidade da Febre	+++	++
Exantema	++ (D1-D4)	+ (D5-D7)
Mialgia	+	++
Artralgia	+++	+/-
Plaquetopenia	+	+++
Leucopenia	++	+++
Linfopenia	+++	++
Neutropenia	+	+++
Choque	-	-/+
Discrasia Sanguínea	-/+	++
Dor retrorbital	+	+++
Evolução após fase aguda	Artralgia crônica	Fadiga

Fonte: Guia de Manejo Clínico do Chikungunya, Ministério da Saúde, 2014.

O diagnóstico diferencial com outras doenças de clínica semelhante também deve ser feito e para tanto é fundamental exame clínico e anamnese detalhados.

Exemplos de outros Diagnósticos Diferenciais importantes:

Malária	Periodicidade da febre, paroxismos, insuficiência renal, icterícia, alteração do nível de consciência, hepato ou esplenomegalia e história de exposição em áreas de transmissão.
Leptospirose	Mialgia intensa em panturrilhas, congestão ocular, icterícia rubínica, oligúria, hemorragia subconjuntival, considerar história de contato com água contaminada.
Febre Reumática	Poliartrite migratória de grandes articulações, história de infecção de garganta.
Artrite Séptica	Leucocitose, derrame articular, acometimento de grandes articulações e história de trauma.

Fonte: Guia de Manejo Clínico do Chikungunya, Ministério da Saúde, 2014.

Maiores detalhes sobre manejo clínico, organização do serviço de saúde, classificação de risco estão disponíveis no Guia de Manejo Clínico para Febre do Chikungunya do Ministério da Saúde, disponível no site: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/setembro/29/Guia-de-Manejo-Clinico-da-Febre-de-Chikungunya.pdf>

Lista dos Países e Territórios com histórico de transmissão de Chikungunya

ÁFRICA

Benin, Burundi, Camarões, República Centro Africana, Comores, República Democrática do Congo, Guiné Equatorial, Gabão, Guiné, Quênia, Madagascar, Malawi, Maurícias, Mayotte, Nigéria, República do Congo, Reunião, Senegal, Seychelles, Serra Leoa, África do Sul, Sudão, Tanzânia, Uganda e Zimbábue.

ÁSIA

Bangladesh, Butão, Camboja, China, Índia, Indonésia, Laos, Malásia, Maldivas, Myanmar (Burma), Paquistão, Filipinas, Arábia Saudita, Singapura, Sri Lanka, Taiwan, Tailândia, Timor, Vietnã e Iêmen.

AMÉRICAS

Anguilla, Antígua e Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Brasil, Ilhas Virgens Britânicas, Ilhas Cayman, Colômbia, Costa Rica, Curaçao, Dominica, República Dominicana, El Salvador, Guiana Francesa, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guiana, Haiti, Jamaica, Martinica, Panamá, Porto Rico, São Bartolomeu, São Cristóvão e Nevis, Santa

Lúcia, Saint Martin, São Vicente e Granadinas, Saint Maarten, Suriname, Trinidad e Tobago, Ilhas Turcas e Caicos, Estados Unidos da América (E.U.A.), Ilhas Virgens dos E.U.A, Venezuela.

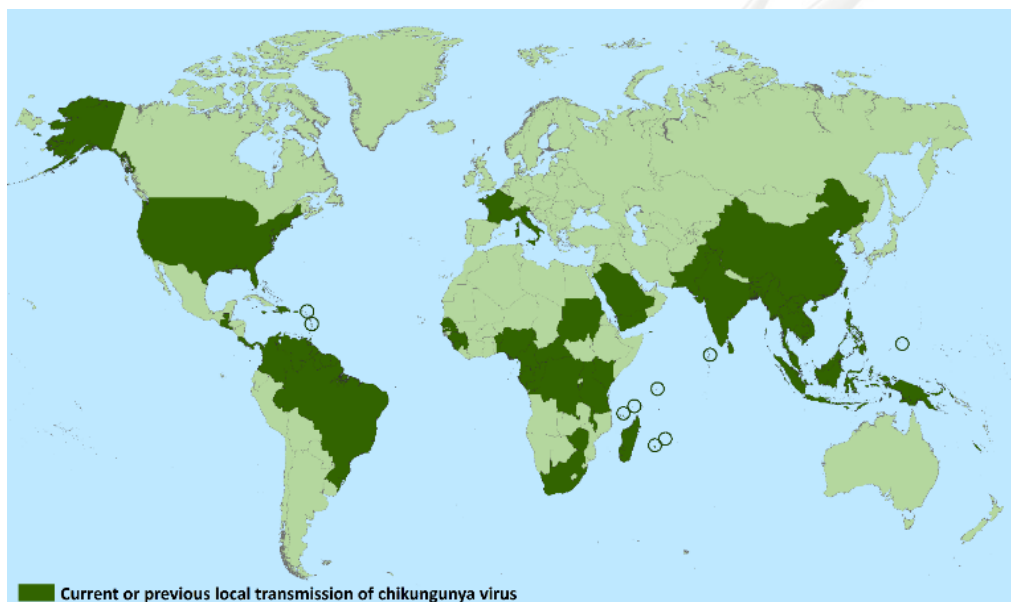
OCEANIA/ILHAS DO PACÍFICO

Samoa Americana, Estados Federados da Micronésia, Nova Caledônia, Papua Nova Guiné, Tonga.

EUROPA

França e Itália.

Mapa dos Países e Territórios onde casos autóctones de Chikungunya foram reportados*



Fonte: <http://www.cdc.gov/chikungunya/geo/index.html> - Acesso em 26 de setembro de 2014.

*Não inclui países e territórios onde somente casos importados foram documentados. Este mapa é atualizado semanalmente pelo **Centro de Prevenção e Controle de Doenças-CDC** (*Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta*) quando há novos países e territórios que reportam **transmissão local** pelo vírus do Chikungunya. Atualizado pelo CDC em 23 de setembro de 2014.

Atualização periódica do número de casos no Brasil e nos demais países do continente pode ser obtida nos seguintes endereços eletrônicos: Brasil: www.saude.gov.br/svs

Demais países: <http://www.cdc.gov/chikungunya/geo/index.html>

ORIENTAÇÕES PARA OS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA

- Notificar os casos suspeitos, na **Ficha de Notificação/Conclusão do SINAN** (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), preenchendo todas as informações dos campos constantes na mesma. As informações sobre a data de coleta de amostras, data de envio para laboratório de referência, como quaisquer outras informações relevantes podem ser preenchidas no campo **OBSERVAÇÃO**; comunicar imediatamente às vigilâncias epidemiológicas municipal e estadual, pelo meio mais rápido e investigar os casos o quanto antes, **identificando o Local Provável de Infecção (LPI), em especial no cenário de aparecimento dos primeiros casos**;
- Os casos suspeitos devem ser incluídos no SINAN **em até 7 (sete) dias e encerrados em até 60 (sessenta) dias**, através da **Ficha de Notificação/Conclusão**, CID A.92.0. Abaixo o endereço eletrônico para obtenção da Ficha: http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha_conclusao.pdf;
- Realizar coleta de sangue/soro, cadastrar as amostras no Sistema de Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e enviá-las ao LACEN/RJ, solicitando exames para diagnóstico diferencial para Dengue (primeiros casos e quando necessário em função da clínica e história epidemiológica) e detecção viral pelo teste de PCR, para confirmação laboratorial dos casos suspeitos de Chikungunya;

- Durante o surgimento dos primeiros casos, todos os esforços devem ser realizados com o intuito de alcançar o diagnóstico laboratorial. **No entanto, uma vez estabelecida a epidemia, nem todos os pacientes necessitarão de confirmação laboratorial. Podemos reservar a investigação laboratorial, neste contexto, para os casos graves ou com as manifestações atípicas.** Dessa forma, é importante seguir as recomendações do serviço de vigilância epidemiológica;
- Os casos suspeitos de Dengue com resultado laboratorial negativo e que apresentarem manifestações clínicas de **artralgia severa** devem ter estes sintomas incluídos no **campo observações da ficha de Dengue do SINAN**. Nesta situação **uma parte** destas amostras deve ser testada laboratorialmente para Chikungunya, cabendo às vigilâncias solicitarem ao laboratório;
- Os casos negativos para Dengue e que apresentam artralgia severa, mesmo que não tenham sido testados laboratorialmente para Chikungunya deverão ser notificados como suspeita de Febre do Chikungunya, pois atendem definição de caso suspeito;
- Uma vez positivo para Chikungunya o caso deve ser encerrado no SINAN em ficha específica (**Ficha de Notificação/Conclusão**);
- Durante epidemias, depois de confirmados os primeiros casos de Chikungunya, serão considerados casos prováveis da doença todos os casos suspeitos, confirmados ou não, **exceto os que foram descartados**, considerando-se o vínculo epidemiológico. Nesta situação, não há necessidade de confirmação laboratorial de 100% dos casos suspeitos;
- Investigar os óbitos suspeitos de Chikungunya e Dengue, bem como os casos com manifestações atípicas, priorizando a coleta de amostras laboratoriais destes.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- ✓ Não existe vacina para prevenir a infecção pelo vírus Chikungunya ou doença.
- ✓ Para prevenir a infecção pelo vírus Chikungunya, **deve-se evitar as picadas de mosquito**;
- ✓ Os mosquitos que transmitem o vírus Chikungunya picam principalmente durante o dia;
- ✓ Notificar o serviço de vigilância imediatamente diante da suspeição de um caso.

Proteja-se contra as picadas de mosquitos / Medidas de proteção individual

- ✓ Evite e elimine possíveis criadouros para o mosquito, ou seja, locais e objetos com acúmulo de água parada;
- ✓ Use telas nas janela / porta para manter os mosquitos fora ou prefira ambientes com ar condicionado;
- ✓ Se você não pode proteger-se de mosquitos dentro de sua casa ou hotel, pode dormir utilizando um mosquiteiro ou repelente para o corpo;
- ✓ Quando o tempo permitir, use camisas de mangas compridas e calças compridas;
- ✓ Use repelentes de insetos. Se for usar o protetor solar e repelente de insetos, aplicar o protetor solar primeiro e depois o repelente;
- ✓ Siga sempre as instruções do rótulo ao usar repelente ou protetor solar;

Mais informações sobre repelentes de insetos podem ser encontrados no site do CDC vírus do Nilo Ocidental: "Repelente de Insetos Uso e segurança: <http://www.cdc.gov/westnile/faq/repellent.html>.

Se você estiver com suspeita de Chikungunya, siga estas instruções:

- ✓ Procure atendimento médico;
- ✓ **Durante a primeira semana da infecção, os vírus Chikungunya podem ser encontrados no sangue** e passados de uma pessoa infectada para o mosquito, através de picadas da fêmea das espécies transmissoras do vírus. **Logo, uma fêmea de mosquito infectada pode transmitir o vírus a outras pessoas;**

- ✓ **Para evitar a propagação do vírus, é importante que pessoas com suspeita evitem ser picadas por mosquitos durante a primeira semana de doença.** O período de viremia no ser humano pode perdurar por até 10 dias e, geralmente, inicia-se dois dias antes da apresentação dos sintomas.

Portanto, reiteramos o que se segue:

- **A ampla divulgação das MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE para a população em geral.** Cada município deve informar no documento os contatos de suas referências/vigilâncias municipais (e-mail, endereço e telefone);
- Na ocorrência de um **caso suspeito de Chikungunya**, conforme **Portaria MS/Nº 1.271, de 6 de junho de 2014**, as vigilâncias epidemiológicas municipais devem ser notificadas da suspeita inicial imediatamente (em até 24 horas) e repassar a notificação a SES/RJ através da GDTVZ, nos seguintes contatos: Tel./Fax: (21) 2333-3881/3878, email: adtvz@saude.rj.gov.br e ao CIEVS estadual pelo notifica@saude.rj.gov.br; Plantão CIEVS celular: (21) 98596-6553;
- Em caso de suspeição de caso, amostras de sangue ou soro podem ser coletadas, cadastradas no GAL e enviadas ao Laboratório Central de Saúde Pública do Estado (LACEN/RJ – Noel Nutels). Contatos do LACEN/RJ: Telefones (21) 2332-8597/8606 e e-mail: dggnutels@saude.rj.gov.br;
- A amostra de soro (ou sangue) deve ser transportada entre 2°C-8°C, sem congelamento. O diagnóstico sorológico pode ser feito pela demonstração de anticorpos específicos para Chikungunya ou por um aumento de quatro vezes no título de anticorpos em amostras da fase aguda (até 8 dias de início dos sintomas) e convalescente (15 a 45 dias após o início dos sintomas ou 10-14 dias após a coleta da amostra na fase aguda). **Logo, amostras coletadas entre o 1º e 8º dia de doença podem ser encaminhadas para testes sorológicos (presença de anticorpos) e moleculares (PCR) e, amostras a partir do 8º dia de início de sintomas devem ser encaminhadas somente para testes sorológicos.**

Cristina Giordano / Gerente de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

Paula Almeida / Médica Veterinária

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

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

Gerente: Cristina Giordano

Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria MS Nº 1.271, de 6 de junho de 2014.** Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/14825-chikungunya-informacoes-e-atualizacoes>, acesso em 26 de setembro de 2014.

<http://www.cdc.gov/chikungunya/>, acesso em 26 de setembro de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Preparação e Resposta à Introdução do Vírus Chikungunya no Brasil, Baseado no livro *Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en las américas***, Brasília/DF, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. **Guia de Manejo Clínico para Febre do Chikungunya**, 2014.