# Febre Chikungunya e Febre Zika

# Aedes Aegypti

Causas do aumento de doenças / arboviroses:

- Urbanização não planejada;
- Precárias condições sanitárias;
- Desabastecimento de água;
- Rápidas mudanças clímaticas;
- Desmatamento;
- Migração populacional;

Esta relacionado a doença humana: >150

# Padrão Clínico

- Doença febril indiferenciada
- Síndrome neurológica
- Síndromes hemorrágicas
- Doença articular

# Febre Chikungunya

# Introdução

• O vírus Chikungunya é um vírus encontrado em regiões tropicais e subtropicais da África, nas ilhas do Oceano Ìndico , no Sul e Sudeste da Ásia.

• Foi isolado pela primeira vez em 1952, na Tanzânia. Seu nome significa “andar encurvado”.

# Américas

***Região das Américas***

• Final de novembro de 2013;

**2015[1]**

**475.602 casos autóctones Incidência de 50,7 casos/100 mil hab.**

**61 óbitos**

**Colômbia:**

**311.963 casos (647,5 casos/100 mil hab.)**

**Equador:**

**27.364 casos (195,3 casos/100 mil hab.)**

**Venezuela:**

**12.482 casos (42 casos/100 mil hab.)**

**[1]OPAS, 2015. Semana Epidemiológica 31 (07/08/2015)**

The distribution of reported cases of chikungunya infection is updated weekly on PAHO/WHO's Chikungunya website available at: ttp://www.paho.org/chikungunya

# Dispersão

## Introdução no Brasil

- **Brasil:**
- **Amapá - Asian Setembro 2014**
- **Bahia: - ECSA Setembro 2014**
- **2 Linhagens diferentes!!!**

**Figueiredo MLG, Rev Soc Bras Med Trop 47(6):677-683, 2014.**

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Prefeitura de CARMO DO PARANAÍBA
O progresso com a força do povo

# Manifestações Clínicas

- A infecção parecida com a infecção pelo vírus da dengue;

- A viremia pode persistir por até 10 dias (dois dias antes da apresentação dos sintomas);

- Imunidade duradoura e protetora contra novas infecções;

-

# Manifestações Clínicas

•A ***febre*** tem início súbito, é alta, associada a ***poliartralgia / artralgia intensa.*** Pode ocorrer mialgia, cefaleia e exantema;

• Pode cursar 3 fases clínicas distintas: fase aguda (7 dias), subaguda (a partir do 10º dia) e crônica (a partir do 60º).

# Fase Aguda

- O paciente recorda a hora de início da febre;

*Poliatralgia*

- É a principal característica de infecção pelo vírus;
- É um sintoma debilitante;
- Usualmente simétrica e compromete mais de uma articulação;
- O edema é comum, mas não há outros sinais de inflamação;
- Pode persistir por meses ou anos;

# Fase Aguda

*Simon et al. Medicine, 86 (3), May 2007*

*Foto: arquivo  Vitor Laerte*

# Fase Aguda

*Simon et al. Medicine, 86 (3), May 2007*

# Fase Aguda

Fonte: José Cerbino

# Fase Aguda

*Foto: arquivo  Vitor Laerte*

# Fase Aguda

*Simon et al. Medicine, 86 (3), May 2007*

# Fase Aguda

*B. Lamey and Coll*

# Formas Atípicas

# Formas Atípicas

Figure 4: Typical rashes with chikungunya virus infection
Maculopapular rash, petechial spots and erythrodermia of arms (A), legs (B), and feet (C).

*B. Lamey and coll.*

# Casos Graves

*Definição*

Pacientes que necessitem de internação ou óbitos

*Fatores de risco*

- Comorbidades - cardiovasculares: HAS e cardiopatias;
- Comorbidades – pulmonar: asma e DPOC;
- Idade acima de 60 anos;
- Gestantes (último trimestre) e neonatos;
- Comorbidades – *diabetes;*
- Uso contínuo de medicamentos;
- Imunodeprimidos.

Bernard-Alex Gaüzère. Intensive Carte Unit, Centre Hospitalier Universitaire

# Tratamento

- Não existe tratamento específico;
- Tratamento sintomático;
- Triagem: avaliação de sinais de alarme (dengue/ zika );
- Paracetamol e dipirona / refratários: codeína;
- Repouso;
- Ingestão de líquidos (oral) / formas graves (volêmico);
- Compressas frias.

# Zika Vírus

# Introdução

*Cedido por Carlos Alexandre A. de Brito*

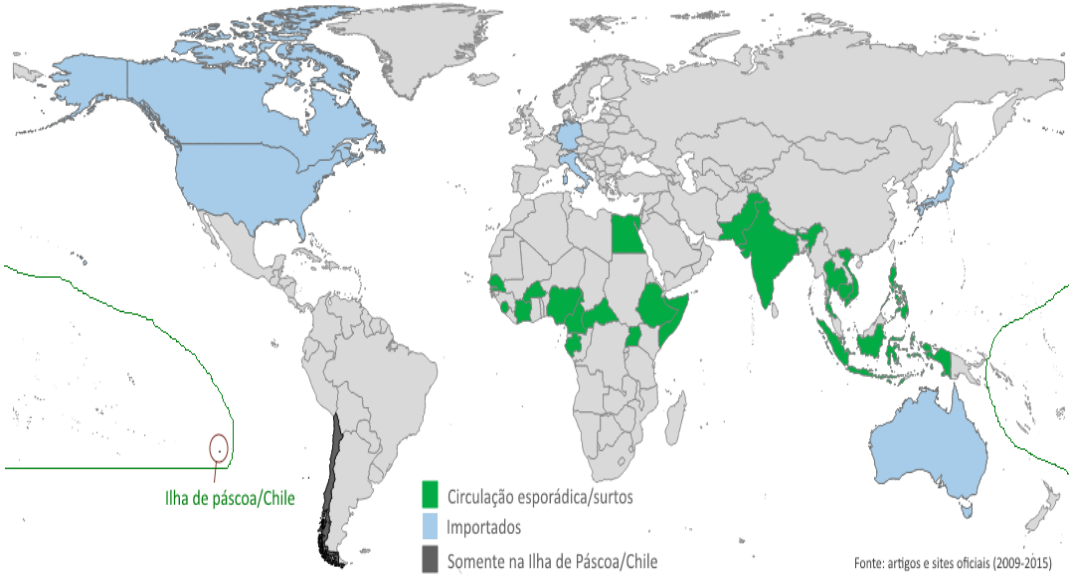
# Introdução

Fotos 1 e 2.Pacientes com conjutivite não purelenta (discreta hiperemia ocular). Foto 3. Edema de punho e dedos da mão. Foto 4. Edema de tornozelos.

*Cedido por Carlos Alexandre A. de Brito*

# SOBRE O ZIKA VÍRUS (ZIKAV)

- O Zika vírus (ZIKAV) é um arbovírus do gênero Flavivírus. Foi isolado em 1947 na floresta Zika em Uganda. Por este motivo a denominação do vírus.
- ZIKAV é um vírus RNA e há duas linhagens, Africana e Asiática.
- Os vírus mais próximos incluem Ilhéus, Rocio e vírus da encefalite de St. Louis, vírus da febre amarela é o protótipo da família, que inclui também a dengue, encefalite japonesa e vírus do Nilo Ocidental.



# CARACTERÍSTICAS GERAIS

- **Modo de transmissão:** O principal modo de transmissão descrito do vírus é por vetores. No entanto, a OMS identificou a transmissão perinatal e sexual.

- **Casos sintomáticos:** A febre pelo vírus Zika é uma doença pouco conhecida e sua descrição está embasada em um número limitado de relatos de casos e investigações de surtos.

# ASPECTOS CLÍNICOS

- Quando aparecem os sinais e sintomas mais comuns são: são exantema maculopapular, febre baixa, artralgia, mialgia, dor de cabeça e hiperemia conjuntival não purulenta e sem prurido, enquanto edema, dor de garganta, tosse, vômitos

- Os sintomas geralmente desaparecem espontaneamente após 3-7 dias.

# TRATAMENTO

- O tratamento dos casos sintomáticos recomendado é baseado no acetaminofeno (paracetamol) para febre e dor.
- No caso de erupções pruriginosas, os anti-histamínicos podem ser considerados.

# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

| Características | Dengue | Chikungunya | Febre do Zika vírus |
|---|---|---|---|
| Agente etiológico | Arbovírus<br>*Flavivirus*<br><br>DENV 1, 2, 3 e 4 | Arbovírus<br>*Alphavirus*<br>West Africa, Eastern/Central/Southern African (ECSA) e Asia | Arbovírus<br>*Flavivirus* |
| Período de incubação | 4 a 10 dias (5 a 6 dias) | 3 a 7 dias (1 a 12 dias) | 4 dias (3 a 12 dias) |
| Manifestações clínicas | Febre alta, cefaleia, mialgia, artralgia, dor retro-orbital, exantema, náuseas e vômitos. | Febre alta, dor articular intensa, exantema, dor difusa nas costas, poliartrite, conjuntivite. | Febre baixa ou ausente, exantema, prurido, hiperemia conjuntival sem secreção e prurido, poliartralgia e edema periarticular. |
| Diagnóstico específico | Sorologia, isolamento viral, pesquisa de antígeno e biologia molecular (RT-PCR) | Sorologia, isolamento viral e biologia molecular (RT-PCR) | Isolamento viral e biologia molecular (RT-PCR) |
| Vigilância | Universal | Universal | Sentinela |

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Prefeitura de CARMO DO PARANAÍBA
O progresso com a força do povo

# Microcefalia

- Malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada, tendo como característica perímetro cefálico menor que o normal para sexo/idade.

- Pode ser efeito de uma série de fatores de diferentes origens, como as substâncias químicas, agentes biológicos (infecciosos), como bactérias, vírus e radiação.

- O tipo e o nível de gravidade da sequela vão variar caso a caso. É provável que essas crianças precisem de acompanhamento e reabilitação

# Microcefalia

Até 21 de novembro, foram notificados 739 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 160 municípios de nove estados do Brasil.

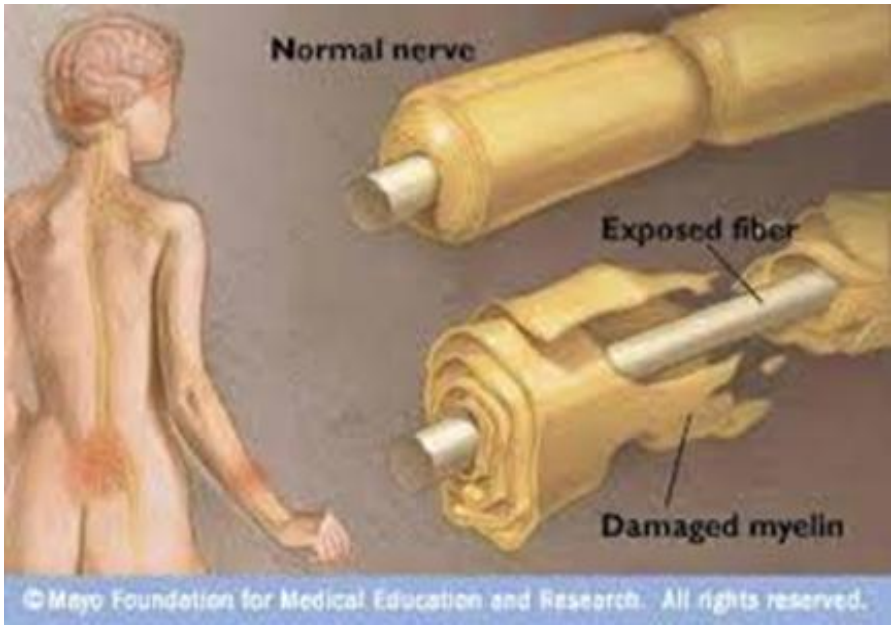
O maior número de casos foi registrado em Pernambuco (487), primeiro estado a identificar aumento de microcefalia em sua região.

Tamaño normal de la cabeza
Microcefalia

# SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ

- A síndrome de Guillain-Barré é uma doença grave que ocorre quando o sistema de defesas (imunológico) do corpo ataca parte do sistema nervoso por engano. Isso leva à inflamação dos nervos, que provoca fraqueza muscular.

- Afeta mais frequentemente o revestimento do nervo (bainha de mielina) e faz com que os sinais nervosos se propaguem mais lentamente




- Aparição brusca e inesperada em poucos dias ou semanas

# Sintomas de emergência

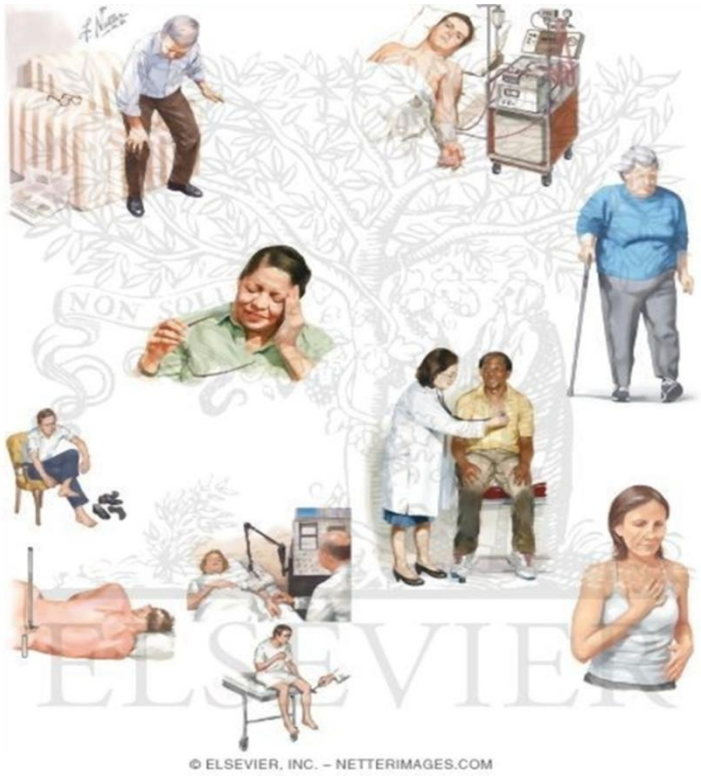
(Buscar ajuda imediata)

- Dificultade para deglutir
- Dificultade respiratória
- Incapacidade para respirar profundamente
- Desmaios
- Babar
- Sentir vertigem ao se levantar

# Recuperação (Expectativas)

- A recuperação pode demorar semanas, meses ou anos. De acordo com o National Institute of Neurological Disorders and Stroke, cerca de 30% dos pacientes ainda têm alguma fraqueza após 3 anos.

# Complicações possíveis




- Dificuldade para respirar (insuficiência respiratória)
- Contraturas das articulações ou outras deformidades
- Trombose venosa profunda
- Maior risco de infecções
- Pressão arterial baixa ou instável
- Paralisia permanente
- Pneumonia
- Lesões na pele (úlceras)
- Aspiração de alimentos ou líquidos para dentro do pulmão

# Tratamento

- Não há cura para a síndrome de Guillain-Barré. Entretanto, existem muitos tratamentos disponíveis para ajudar a reduzir os sintomas, tratar as complicações e acelerar a recuperação.

OBRIGADA .....