



Encontro de trabalho do Ministério da Saúde
e Segurança Social

8 a 12 de Agosto 2016

MICROCEFALIA

ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA AOS
AFECTADOS ZIKV



Maria do Céu Teixeira
HAN

Zika Vírus Cabo Verde

Setembro 2015

- Rush cutâneo BUA

Outubro 2015

- Confirmação laboratorial presença virus Zika (17/64 amostras positivas)

Total

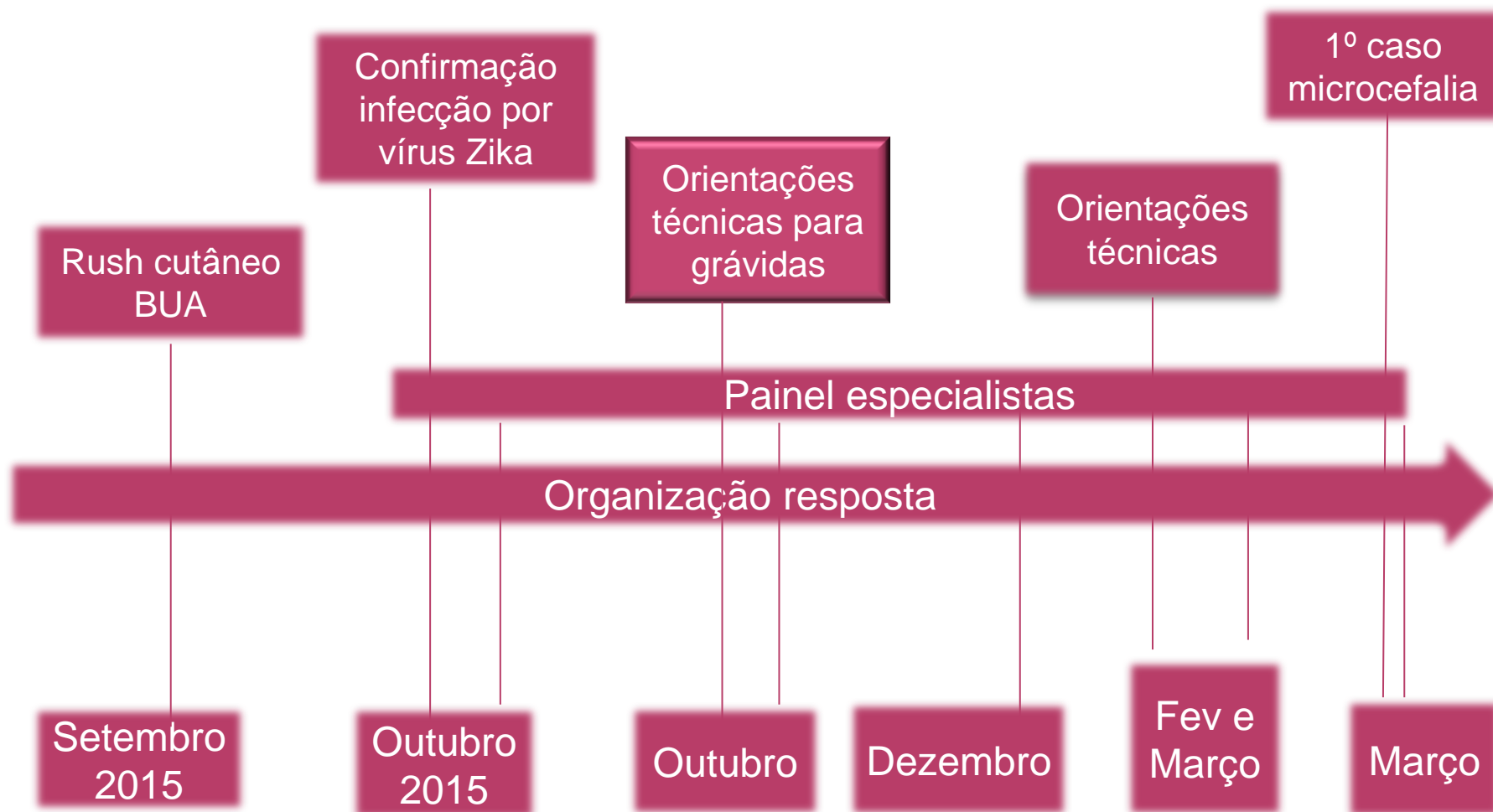
- 7 587 total casos notificados
- 4957 notificados Praia
- Casos confirmados: Santiago, Fogo, Maio, Boavista, Brava



Zika Vírus Cabo Verde

- Brasil (Pernambuco) - 1ºs casos de microcefalia associados à infecção pelo vírus Zika
- No contexto da epidemia de Zika e as possíveis complicações relacionadas com o feto nomeadamente a **microcefalia**
- Painel especialistas
- Necessidade organização resposta

Zika Cabo Verde



Zika Vírus

Manifestações clínicas

- Incubação entre 3-12d
 - Assintomática em 80% dos casos
 - Sintomática
 - Ligeiros
 - Autolimitada
 - Não específica
 - Semelhança com outros Arbovirus (chikyngunya, dengue)
- Erupção cutânea maculopapular, pruriginosa
 - Artralgia
 - Conjuntivite
 - Resolução espontânea entre 1-4 dias
 - Febre baixa (37,4 – 38°C)

Zika Vírus

Manifestações clínicas

Sequelas neurológicas

- Meningite / meningoencefalite / S. de Guillain-Barré

Sequelas não-neurológicas

- Hipoacusia transitória / hipotensão / sintomas geniturinários, alterações oftalmológicas
- Hematospermia

Óbitos

Zika Vírus

Diagnóstico

- **Clínico**
- **Laboratorial**
- Serologia ZIKA (RT-PCR, IgM, IgG)
- Achados laboratoriais inespecíficos
 - Hemograma normal ou alteração ligeira
 - Ligeira linfopenia, neutropenia e trombocitopenia
 - Elevação discreta marcadores inflamatórios

Zika Vírus

Manifestações clínicas Recém nascidos

Microcefalia

Malformações cerebrais



- Atrofia, calcificações grosseiras no córtex, disgenesia do corpo caloso
- Ventriculomegalia unilateral
- Ausência de giros cerebrais ; hipoplasia de tronco, medula e cerebelo

Olhos

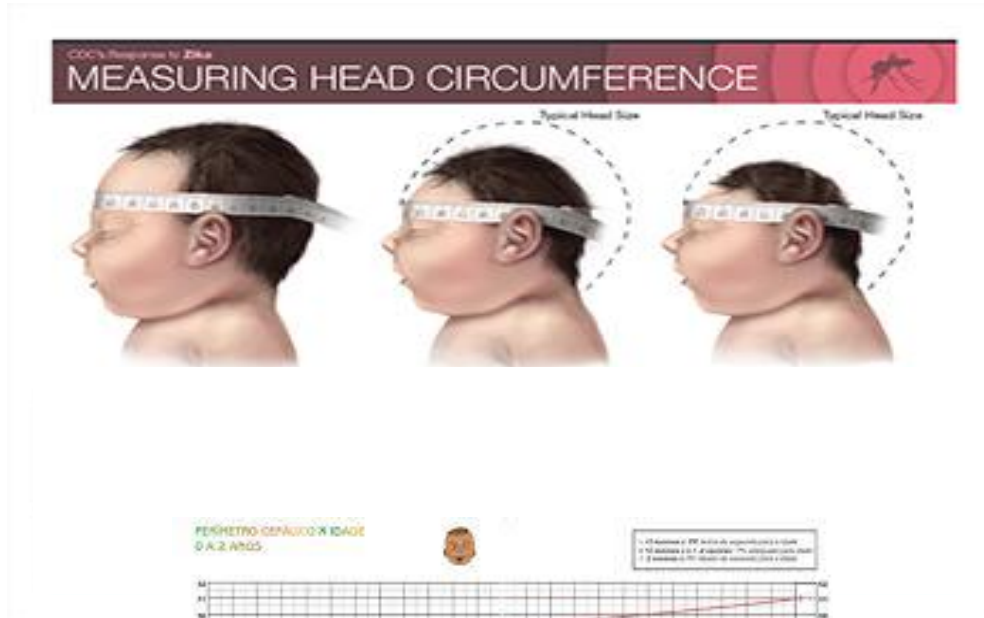
- Cataratas
- Calcificações intra-oculares
- Assimetria do globo ocular

Zika Vírus

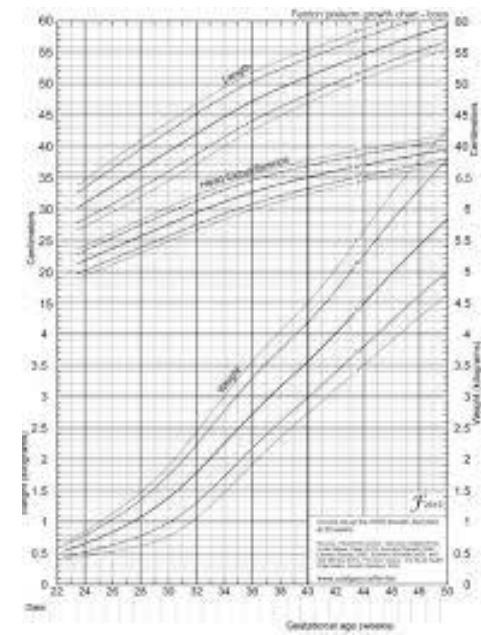
Diagnóstico

- **Ecografia de Pré-Natal**
- **MICROCEFALIA**  RT-PCR do líquido amniótico
- **Ecografia Pós – Natal**
- **Ecografia transfontanelar**  TAC
- **Serologia**

Perímetro cefálico



MICROCEFALIA
PC < 32 cm



Organização resposta

Orientações DNS/Painel especialistas

- Afectação +1 médico BUA
- Sessão clínica: Febre por Zika Vírus
- Levantamento das **fichas de atendimento de grávidas** com queixas ou exame clínico que pudesse indiciar infecção pelo Virus Zika desde Agosto 2015 e/ ou alterações ecográficas fetal
- Formação microcefalia/ medição PC



Orientação Técnica DNS-003/2016

ASSUNTO:	1-Notificação e seguimento das grávidas com quadro clínico suspeito de infecção por vírus Zika; 2-Conduas e procedimentos perante casos com diagnóstico laboratorial de vírus Zika
DATA:	02/03/2016
ATUALIZAÇÃO:	13/04/2016
PARA:	Sistema Nacional de Saúde: Sector Público e Sector Privado

ASSUNTO:	1-Notificação e seguimento das grávidas com quadro clínico suspeito de infecção por vírus Zika; 2-Conduas e procedimentos perante casos com diagnóstico laboratorial de vírus Zika;
DATA:	02/03/2016
ATUALIZAÇÃO:	13/04/2016
PARA:	Sistema Nacional de Saúde: Sector Público e Sector Privado

Organização resposta às grávidas

Circuito interno grávidas com suspeita infecção Zika Vírus

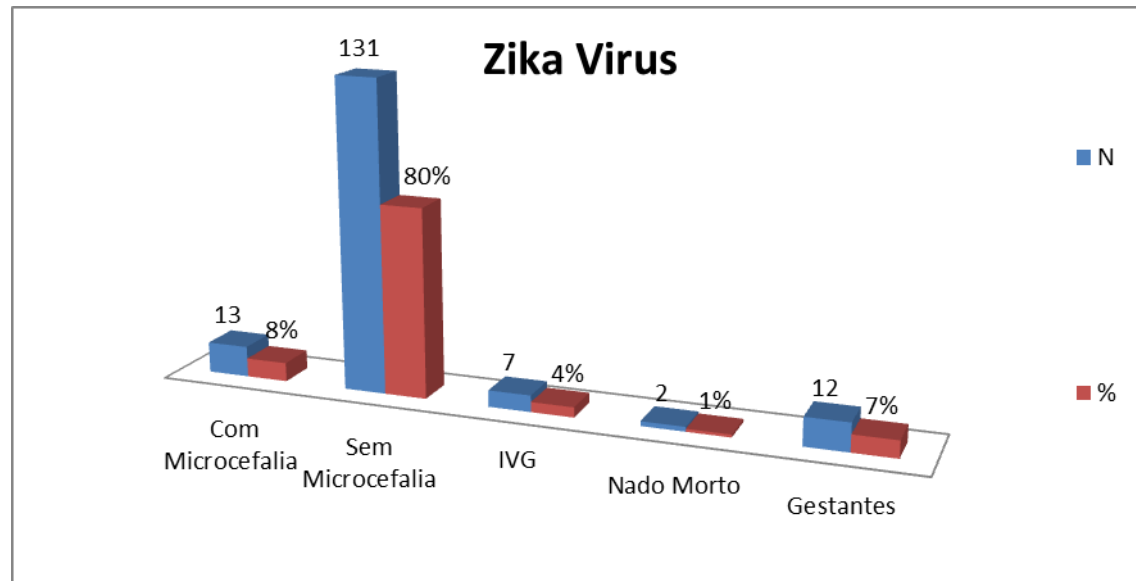
- Questionar todas as grávidas atendidas e ou internadas na Maternidade sobre **provável infecção por Zika vírus** e anotar na ficha de atendimento ou processo clínico
- Todos os casos afirmativos devem ser encaminhados à Assistente social e ao Médico
- Anotação Planilha
- **Sorologia** para Zika Vírus a todas as gestantes com quadro clínico suspeito e sorologia para CMV, Rubéola Toxo, Hepatite B e C e VDRL e anotar no caderno ou processo de internamento
- **Ecografias:** precoce 12 S, morfológica 22 a 24 S e ecografia fetal 32 a 34 S
- Ecografia obstétrica com alterações: encaminhar as pacientes para médico e internamento se necessário.
- Avaliação Psicológica



Serologia todas as grávidas

Grávidas suspeita/confirmação infecção Zika vírus

N = 164

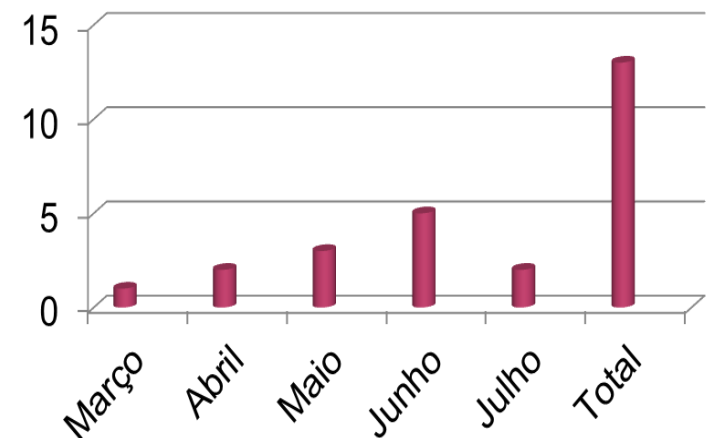


Microcefalia/Alterações SNC

Mês	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Total
Microcefalia	1	2	3	5	2	13
Outros SNC			2			2
Óbito		1				1

Crianças com microcefalia (2 Fogo, 2 Maio)

- 6 foram expostas no 1º T
- 4 mães s/ sintomatologia, c/ serologia positiva
- restan te s/ informação disponível



Organização resposta aos RN

- **Neonatologia**

PC nascimento todas crianças

Microcefalia, outras alterações SNC

- Medição PC ao 7^o dia
- Serologia ZIKV sangue, LCR, Urina



Organização resposta

Crianças verticalmente expostas

Consulta Pediatria

Seguimento todas crianças verticalmente expostas ao Zika Virus

Recebe:

Crianças {
Microcefalia
Malformação SNC

Mães {
Clínica sugestiva de infecção
Sintomatologia e serologia positiva
Serologia positiva, sem sintomatologia

83 crianças

Organização resposta

Crianças verticalmente expostas

- Seguimento em consulta:

Evolução do PC e registo no gráfico do Caderno da Criança

Avaliar e registar o DNP e EP

Despiste precoce de possíveis alterações e intervenção adequada

Parâmetros avaliados:

Período de gestação da exposição

Infecções concomitantes (TORCH, VDRL, VIH)

Uso de medicamentos ou tóxicos

Diagnóstico PN de malformação fetal (microcefalia, malformação do SNC)

Sexo, idade

Organização resposta

Crianças verticalmente expostas

- Serologias (TORCH, VDRL, VIH)
- Ecografia transfontanelar
- Avaliação oftalmológica
- Outros

TAC-CE

CMV IgG positiva → 14

CMV IgM positiva → 3

CMV, Rubéola e Toxoplasmose IgG positiva → 1

CMV e Rubéola IgG positivas → 17

VDRL negativas em todas (recebidas até agora)

VIH (1 criança verticalmente exposta)

Organização resposta

Crianças verticalmente expostas

Ecografia Transfontanelar (45)

36 → normal

3 → confirmação de malformação encontrada na Eco morfológica

2 → dimensões do sistema ventricular no limite superior da normalidade

1 → aste anterior dos ventrículos cerebrais de 8 mm (↑)

1 → ectasia da aste frontal dos ventrículos laterais, com presença de líquido extracerebral bifrontal

1 → ectasia dos ventrículos laterais (microcefalia)

1 → mínima ectasia dos ventrículo laterais (microcefalia severa)

TAC- CE

1 → quisto aracnoideo e porencefalia

1 → hidrocefalia tetraventricular associado a escasso parênquima cerebral e cerebelar, calcificações do parênquima cerebral e da foice do cérebro

Organização resposta

Crianças verticalmente expostas

- Crianças malformação SNC → Consulta Neurocirurgia
- Crianças microcefalia → Consulta Grupo de Neuropediatria, Oftalmologia, ORL

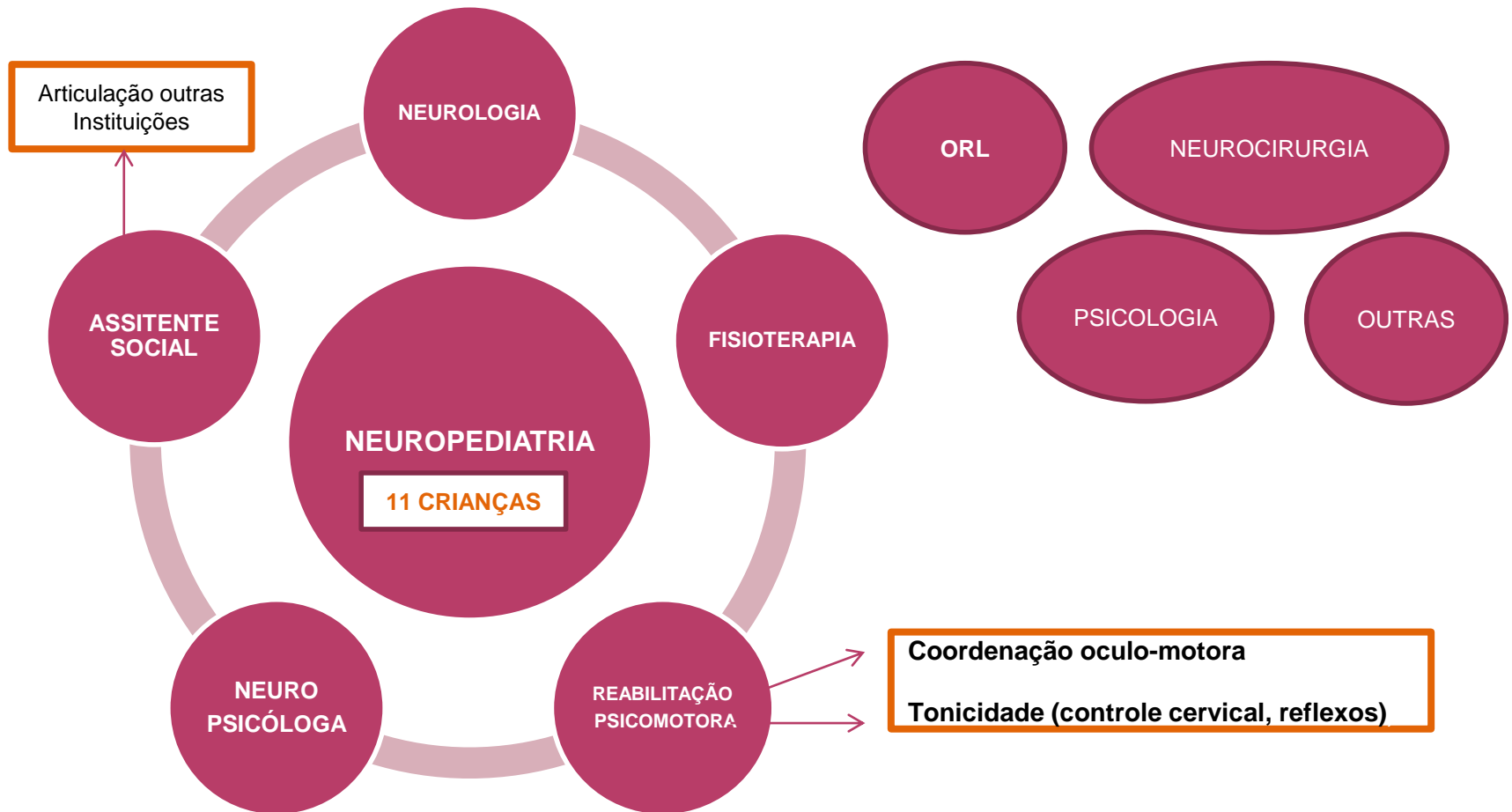
Organização resposta

Crianças verticalmente expostas

- **Avaliação Oftalmológica** (todas as crianças)
 - 1 criança com palidez papila
 - Normal restantes crianças
- **Avaliação Cardiológica**
 - FOP em 2 crianças

Organização resposta

Crianças microcefalia e alterações SNC



Lembrete

- Microcefalia e alterações do SNC não são exclusivas da infecção pelo ZIKV
- Equidade nos cuidados

Obrigada