

Boletim Epidemiológico Semanal

Edição especial

Arboviroses e Síndromes Neurológicas no Piauí



A portaria SESAPI/GAB nº. 1767/2016 oficializou a “**Vigilância Sentinela de Manifestações Neurológicas Relacionadas à Infecção Viral no Estado do Piauí**”. Seguindo recomendações do Ministério da Saúde, em novembro de 2015 a SESAPI iniciou a operacionalização deste programa e adotou os procedimentos do protocolo sugerido pela Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis (disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/15/Protocolo-de-vigilancia-de-manifestacao-neurologica-Versao-FINAL.pdf>) frente às evidências da relação entre doenças neurológicas e a epidemia de Zika. Esta vigilância específica passou a ter abrangência estadual e incorporou as investigações já realizadas pela Fundação Municipal de Saúde de Teresina desde 2013, relativas às Encefalites Virais. Através deste programa, houve o diagnóstico do primeiro caso de Encefalite por Vírus do Nilo Ocidental do país - o que ampliou a atenção das autoridades de saúde locais às síndromes neurológicas associadas às arboviroses (virose transmitidas por mosquitos).

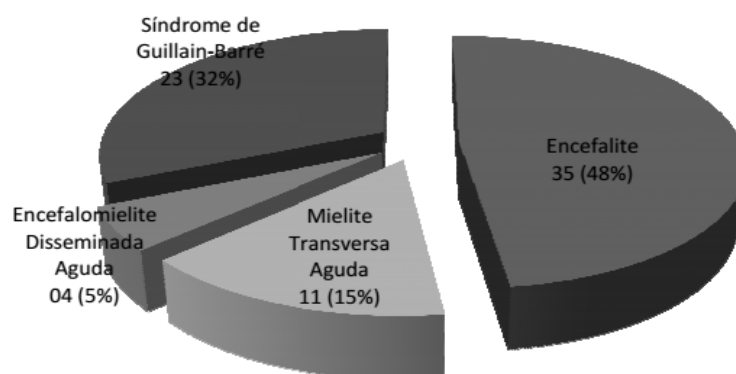
Os casos de **encefalite, mielite transversa aguda, encefalomielite disseminada aguda** e de **síndrome de Guillain-Barré** ocorridos em qualquer região do estado deverão ser notificados à SESAPI e submetidos à investigação para etiologia viral, com foco nas arboviroses. Um instrumento específico de notificação foi elaborado e os dados serão inseridos e tabulados no SINAN – Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação. As informações advindas das investigações realizadas na fase piloto do programa (novembro / 2015 a outubro / 2016) estão aqui apresentadas e reforçam a necessidade e a importância destes agravos no cenário epidemiológico atual. Indicadores laboratoriais de infecção recente por **dengue, chikungunya** e **Zika** (dentre outros vírus) foram detectados em pacientes acometidos por estas doenças, inclusive com registro de óbitos.

A **encefalite** consiste na inflamação do cérebro, cerebelo ou tronco encefálico e pode resultar em sonolência, confusão mental, crises convulsivas, paralisias e até mesmo em coma. A **mielite transversa aguda** ocorre quando há inflamação da medula espinhal e tem como possíveis consequências paralisias, perda da sensibilidade nas partes inferiores do corpo e incapacidade de controlar a micção e a defecação. A combinação de manifestações

de encefalite e de mielite caracterizam a **encefalomielite**. A **síndrome de Guillain-Barré** surge por inflamação das raízes e dos nervos periféricos e manifesta-se por fraqueza muscular de início rápido, associada à perda de alguns reflexos, dor e dormência nas mãos e nos pés, o que pode levar à incapacidade para deambular e até mesmo para respirar.

Em um período de 12 meses (novembro / 2015 a outubro / 2016), a vigilância sentinela recebeu 73 notificações de casos de síndromes neurológicas possivelmente relacionadas a infecção viral, conforme distribuição exposta no **gráfico 01** (abaixo).

Gráfico 01. Diagnóstico topográfico / sindrômico dos casos de manifestações neurológicas relacionadas à infecção viral notificados no Piauí, de novembro/15 a outubro/16 (n = 73).



Fonte: SESAPI/FMS

A incidência anual calculada para cada uma destas doenças no estado permanece abaixo das estimativas descritas pela literatura científica internacional (**tabela 01**). É possível que tais dados correspondam à realidade, mas deve-se considerar que: (1) pode haver subnotificação, já que se trata de um programa de vigilância com implantação recente; (2) alguns pacientes foram diagnosticados no Piauí (especialmente em Teresina) mas, na realidade, eram procedentes de municípios de outros estados, onde provavelmente adquiriram a infecção. Este “fenômeno” ocorre por conta da tradicional atração de pacientes de outros estados pela medicina piauiense, em seu “polo saúde”.

Tabela 01. Comparativo da incidência anual das síndromes neurológicas notificadas no Piauí com as estimativas mundiais disponíveis na literatura científica internacional.

Síndrome neurológica	Incidência – PI (casos/100.000hab/ano)	Incidência estimada internacional (casos/100.000hab/ano)
Encefalite	1,1	5 a 10
Encefalomielite	0,1	0,2 a 0,4
Mielite Transversa	0,3	0,2 a 0,8
Síndrome de Guillain-Barré	0,7	1 a 2

Fonte: SESAPI/FMS

Apesar da incidência anual das síndromes neurológicas verificada ser relativamente baixa, a **tabela 02** mostra um dado que requer atenção: em 36% dos casos notificados no estado houve detecção de indicadores laboratoriais de infecção recente por arbovirose (dengue, chikungunya ou Zika). Foram detectados também casos atribuíveis a enterovírus, herpes vírus e ao vírus da catapora (varicela-zóster). Mesmo utilizando as técnicas mais modernas de diagnóstico, até nos melhores serviços de saúde do mundo não é possível definir a etiologia específica de aproximadamente 50% dos pacientes que sofrem infecção do sistema nervoso central.

Tabela 02. Diagnóstico etiológico dos casos de manifestações neurológicas relacionadas à infecção viral notificados no Piauí entre novembro / 2015 a outubro / 2016, inferido a partir da detecção de marcadores laboratoriais indicativos de infecção recente (n = 73).

Vírus		N	%
Arbovírus	Dengue	13	18%
	Chikungunya	11	15%
	Zika	02	03%
Herpes vírus tipo I		06	08%
Varicela-zóster		03	04%
Enterovírus		01	01%
Indeterminado, causa não infecciosa ou aguardando resultados		37	51%
Total		73	100%

Fonte: SESAPI/FMS

Dentre os casos de síndromes neurológicas investigados nos últimos 12 meses ocorreram 12 óbitos (16%), dentre os quais em 06 foram detectados marcadores laboratoriais de infecção viral recente, conforme disposto na **tabela 03**. De acordo com o último boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (disponível em: http://combateaedes.saude.gov.br/images/sala-de-situacao/2016-Dengue_Zika_Chikungunya-SE37.pdf), registrou-se no Piauí o sétimo óbito por Zika ocorrido em território brasileiro.

Em 2015, foram registrados três óbitos por Zika no país, nos estados do Maranhão (01), Pará (01) e Rio Grande do Norte (01). Até setembro de 2016, outros três óbitos foram notificados ao Ministério da Saúde, ocorridos nos estados do Rio de Janeiro (02) e Espírito Santo (01). As taxas de mortalidade por dengue e chikungunya no Piauí mantêm-se entre as mais baixas do país.

Tabela 03. Diagnóstico etiológico inferido dos casos de óbitos de pacientes com manifestações neurológicas relacionadas à infecção viral notificados no Piauí de novembro / 15 a outubro / 16 (n = 12).

Vírus	n
Chikungunya	02*
Zika	01**
Dengue	01***
Herpes vírus tipo I	01
Varicela-zóster	01
Indeterminado, causa não infecciosa ou aguardando resultados	06
Total	12

* um paciente procedente de Barra do Corda - MA e outro de Teresina - PI;

** paciente procedente de Agricolândia – PI;

*** paciente procedente de José de Freitas – PI.

Fonte: SESAPI/FMS

A Coordenação de Epidemiologia da SESAPI mantém recomendações permanentes para a prevenção das arboviroses, especialmente aquelas relacionadas ao combate aos potenciais criadouros do mosquito *Aedes aegypti* – transmissor dos três principais vírus em circulação no país.

A portaria SESAPI/GAB nº 1767/2016, a ficha de notificação das síndromes neurológicas e as instruções para realização de exames laboratoriais pertinentes a cada situação específica encontram-se disponíveis no portal da SESAPI, através do endereço eletrônico: <http://www.saude.pi.gov.br/paginas/68-vigilancia-sentinela> .

Secretaria de Estado da Saúde do Piauí
Diretoria da Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde
Gerência de Vigilância em Saúde
Coordenação de Epidemiologia

Teresina – PI, 12 de novembro de 2016.