

CHIKUNGUNYA - ORIENTAÇÕES PARA O MANEJO DE GESTANTES E RECÉM NASCIDOS NO ESTADO DO PARANÁ

NOTA ORIENTATIVA
01/2023

A Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus CHIKV, que provoca doença febril cuja característica clínica mais importante e debilitante é a artralgia. O nome Chikungunya surgiu entre 1952 e 1953 na Tanzânia e significa “aqueles que se dobram”, devido as pessoas acometidas pelo vírus andarem curvadas, resultado da dor intensa nas articulações.

Acredita-se que o vírus foi introduzido no continente americano em 2013, com os primeiros casos brasileiros confirmados em 2014 no Amapá e Bahia. Desde então, novos casos são gradativamente identificados no Brasil. Neste momento o Paraná possui casos confirmados e autóctones de Chikungunya, sendo a maior parte deles na região de Foz do Iguaçu, situação diretamente ligada à condição de fronteira com o Paraguai.

A forma tradicional de transmissão da Chikungunya se dá pela picada do vetor contaminado (*Aedes aegypti* ou *Aedes albopictus*), embora a transmissão entre humanos esteja demonstrada por via transplacentária (mãe para o feto).

Estudo realizado em 2007 analisou retrospectivamente casos de recém-nascidos com sintomas da doença na primeira semana de vida demonstrou que mulheres que apresentaram sintomatologia compatível com Chikungunya durante o período periparto o transmitiram para o recém-nascido (Ramful, 2007).

Trata-se portanto de Chikungunya neonatal, em detrimento de congênita, onde os sinais e sintomas advindos da infecção transplacentária manifestam-se no período intra útero e não pós-natal. As formas graves da infecção pelo CHIKV acometem, com maior frequência, pessoas com comorbidades, idosos, gestantes, recém-nascidos expostos durante o parto e crianças menores de 2 anos.

A conjuntura acima descrita resulta em casos graves da doença nos recém-nascidos de mães acometidas pela Chikungunya.

Diante destas informações a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e considerando:

Os registros de casos de Chikungunya no Paraguai, onde no primeiro bimestre de 2023 foram registrados mais de 28 mil novos casos na população geral, 258 gestantes confirmadas, 315 Lactantes e 51 recém-nascidos (Fonte: Ministério de Saúde do Paraguai).

O alerta emitido pela SESA às 22 Regionais de Saúde (CIEVS PR nº 01/2023), em 1º de fevereiro de 2023, com ênfase aos municípios da fronteira com o Paraguai, para realização de ações estratégicas voltadas ao controle e manejo da doença, notificação e monitoramento dos casos.

Decide pelas seguintes orientações:

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

A vacina está em processo de desenvolvimento, portanto a forma mais eficaz na prevenção é eliminar o mosquito vetor e possíveis criadouros.

As medidas de proteção pessoal incluem o uso de repelentes, assim como camisas de mangas compridas e calças compridas (CDC, 2022).

Indica-se usar repelentes à base de DEET (N-N-dietilmetatoluamida), IR3535 ou de Icaridina nas partes expostas do corpo, que também pode ser aplicado sobre as roupas. O uso deve seguir as indicações do fabricante em relação à faixa etária e à frequência de aplicação. Deve ser observada a existência de registro em órgão competente.

Repelentes contendo DEET, IR3535 ou Icaridina são seguros para uso durante a gravidez, quando usados de acordo com as instruções do fabricante. Em crianças menores de 2 anos de idade, não é recomendado o uso de repelente sem orientação médica. Para crianças entre 2 e 12 anos, usar concentrações até 10% de DEET, no máximo 3 vezes ao dia.

Para prevenção de picadas do inseto transmissor podem ser utilizadas barreiras físicas, como mosquiteiros sobre a cama e o uso de telas em portas e janelas.

SINAIS E SINTOMAS

Os sinais e sintomas mais comuns são febre e dor nas articulações. Outros sintomas podem incluir dor de cabeça, dor muscular, inchaço nas articulações ou erupção cutânea. Em gestantes os sinais mais importantes são edema e dores nas articulações, de forma mais intensa.

TRATAMENTO

Não existem medicamentos específicos para o manejo da Chikungunya, sendo o tratamento sintomático o recomendado. No Manual de Manejo Clínico da Chikungunya (2017), do Ministério da Saúde, estão descritos os medicamentos preconizados para o manejo medicamentoso e as escalas de avaliação da dor apropriadas para cada idade e fase da doença.

Os anti-inflamatórios não esteroides e os corticosteróides não devem ser utilizados na fase aguda da doença. O ácido acetilsalicílico também é contraindicado na fase aguda, pelo risco de Síndrome de Reye e de sangramento.

Maiores informações pertinentes a terapia medicamentosa podem ser acessadas na Nota Técnica SESA PR nº 4/2021, disponível em: https://www.dengue.pr.gov.br/sites/dengue/arquivos_restritos/files/documento/2021-04/nota_tecnica_n._04_chikungunya.pdf.

NOTIFICAÇÃO

Deve-se notificar a principal hipótese diagnóstica, detalhando a sintomatologia. Dengue e Chikungunya deverão ser notificadas e investigadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) online em ficha de investigação, obedecendo os CID, conforme a orientação da Nota Técnica SESA nº04/2021: Chikungunya e da Nota Técnica SESA nº06/2019.

TRANSMISSÃO MATERNO FETAL

Gestantes que adquirem Chikungunya podem transmitir o vírus ao feto por via transplacentária. É muito importante atentar-se ao período de gestação no momento da infecção. Infecções ocorridas no 1º trimestre tem impacto no abortamento espontâneo, ou morte fetal (ainda que raramente).

Infecções no segundo trimestre de gestação estão ligadas ao risco de prematuridade (3-9% maior), já para as infecções ocorridas no terceiro trimestre as maiores implicações estão relacionadas clinicamente ao bebê.

O período de maior risco ligado a infecção fetal se dá periparto (“ao redor do parto”) diretamente envolvido com as repercussões neonatais precoce. Ou seja, para os casos de sintomas maternos que ocorram entre 7 dias antes do parto até 2 dias após o parto (de viremia materna) há um grande risco para o recém-nascido.

Nestes casos o diagnóstico laboratorial molecular materno deve ser priorizado, conforme previsto no fluxo na Nota Técnica SESA PR nº 6/2019 (atualizada).

Diante do exposto e nos casos de parto/cesárea eletivos, aconselha-se a postergação do nascimento para período de menor viremia materna, considerados riscos e benefícios para o binômio.

É importante o acompanhamento diário das gestantes com suspeita de chikungunya, e caso sejam verificadas situações que indiquem risco de sofrimento fetal ou viremia próxima ao período do parto, é necessário o acompanhamento em leito de internação.

RECÉM-NASCIDO

Para os neonatos de mães em fase de viremia há um risco de transmissão vertical de aproximadamente 50%, no período periparto.

O recém-nascido não costuma apresentar sintomas imediatos, os primeiros sinais e sintomas são identificados entre o 3º e o 7º dia de vida (comumente a partir do 4º dia), justamente pela infecção ter ocorrido muito próximo ao nascimento.

Nos casos de infecção durante o período periparto gestacional **o recém-nascido deve permanecer hospitalizado 7 dias para acompanhamento**, levando em consideração que a evolução da doença no recém-nascidos pode ser grave, acometendo diversos órgãos como sistema nervoso central, rins, fígado, parte hematológica, pele, dentre outros.

Os sinais e sintomas no recém-nascido são: dor aguda, febre, irritabilidade, dor difusa (síndrome de hiperalgesia difusa), edema nos membros e extremidades, erupções cutâneas, meningoencefalite, síndromes hemorrágicas, diarreia e desordens hemodinâmicas.

Em alguns estudos publicados foi observado repercussões significativas a nível cardiológico como pericardite, dilatação das artérias coronárias e afins. Além do risco de óbito na fase virêmica no bebê, a criança pode ter um atraso de desenvolvimento sendo imprescindível o acompanhamento adequado na consulta de puericultura.

DIAGNÓSTICO DA CHIKUNGUNYA NEONATAL PRECOCE (ATÉ 7 DIAS DE VIDA)

Os recém-nascidos de mães que apresentaram viremia no período periparto terão conduta diagnóstica condicionada aos sinais e sintomas durante os 7 dias de internamento na Atenção Hospitalar.

Para recém-nascidos sintomáticos o exame laboratorial, por biologia molecular (RT-qPCR), deve ser coletado em até 5 dias do início dos sintomas.

Para recém-nascidos assintomáticos prioriza-se consulta precoce na Atenção Primária à Saúde após a alta.

AMAMENTAÇÃO

O vírus chikungunya não foi encontrado no leite materno e não há relatos até o momento de bebês que adquiriram infecção pelo vírus chikungunya por meio da amamentação.

Como os benefícios da amamentação provavelmente superam o risco de infecção pelo vírus chikungunya em lactentes, as mães devem ser encorajadas a amamentar mesmo que estejam infectadas com o vírus chikungunya (CDC, 2023).

REFERÊNCIAS

BRASIL. FIOCRUZ. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Arboviroses e Gestação:** Vigilância em Saúde e Assistência, 2020. Disponível em:
<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/arboviroses-e-gestacao-vigilancia-em-saude-e-assistencia/>

BRASIL. FIOCRUZ. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente.** Principais Questões sobre Chikungunya, 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/principais-questoes-sobre-chikungunya-congenita/>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <https://www.gov.br/Chikungunya>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p.: il. Modo de acesso: World Wide Web: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed.pdf ISBN 978-65-5993-102-6

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Chikungunya: Prevenção Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf

PARANÁ. Nota Técnica nº 06/2019/CVIA/LACEN/DAV/SESA. Disponível em:
https://lacen.saude.pr.gov.br/sites/lacen/arquivos_restritos/files/documento/2020-08/nt_arboviroses_2019.pdf

PARANÁ. Nota Técnica SESA nº 04/2021/DVVSP/CVIS/DAV: Chikungunya. Disponível em:
<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Nota-Tecnica-Informacao>

PARANÁ. Nota Técnica SESA nº 04/2021/CVIA/CRAS/LACEN/DAV. ARBOVIROSE: CHIKUNGUNYA. Disponível em:
https://www.dengue.pr.gov.br/sites/dengue/arquivos_restritos/files/documento/2021-04/nota_tecnica_n._04_chikungunya.pdf

PARANÁ. Nota Técnica SESA nº 06/2019/CVA/LACEN/DAV: Arboviroses: Dengue – Zika vírus – Chikungunya. Disponível em:
https://lacen.saude.pr.gov.br/sites/lacen/arquivos_restritos/files/documento/2022-03/nt_arbo_2020_versao_final_com_lacen_e_sas.pdf

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Chikungunya : manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 65 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf. ISBN 978-85-334-2494-4
Acesso em 04 de outubro de 2021.

Editada em: 21/03/2023.