



# **PROTOCOLO DE VIGILÂNCIA DA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ E OUTRAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS AGUDAS GRAVES PÓS-INFECCIOSAS**

---

**VERSÃO 4.0 - PARANÁ**

16/09/2016

**Governador do Paraná**

Beto Richa

**Vice-Governadora**

Cida Borghetti

**Secretário Estadual de Saúde**

Michele Caputo Neto

**Diretor Geral**

Sezifredo Paz

**Superintendência de Vigilância em Saúde**

Cleide Oliveira

**Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde**

Mirian Marques Woiski

**Centro de Vigilância Ambiental**

Ivana Lucia Belmonte

**Centro de Epidemiologia**

Julia Valéria Ferreira Cordellini

**Laboratório Central do Estado**

Célia Fagundes da Cruz

**Equipe Técnica**

Ana Paula Stelmach da Silva Hagedorn

Daniele Akemi Arita

Elizabeth El Hajjar Droppa

Laurina Setsuko Tanabe

Marion Burger

Renato Antonio Teixeira Lopes

**Colaboradores**

Letícia Coutinho

Alcides Augusto de Oliveira

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA: .....                                                                                                                            | 4  |
| II. OBJETIVOS .....                                                                                                                                               | 4  |
| III. MÉTODO.....                                                                                                                                                  | 5  |
| a) DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO .....                                                                                                                               | 5  |
| b) FLUXO DE INFORMAÇÃO .....                                                                                                                                      | 5  |
| c) FLUXO DE ENVIO DE AMOSTRAS PARA O LACEN-PR.....                                                                                                                | 5  |
| FLUXO I – VIGILÂNCIA DA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ E OUTRAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS AGUDAS GRAVES PÓS-INFECCIOSAS .....                                              | 7  |
| QUADRO I – COLETA DE AMOSTRAS PARA INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ OU OUTRAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS AGUDAS GRAVES PÓS-INFECCIOSAS .....         | 8  |
| d) VIGILÂNCIA DA PARALISIA FLÁCIDA AGUDA (PFA)/POLIO .....                                                                                                        | 14 |
| e) VIGILÂNCIA DAS MENINGITES E MENINGOENCEFALITES.....                                                                                                            | 14 |
| f) REAVALIAÇÃO DO CASO EM 60 DIAS .....                                                                                                                           | 14 |
| g) ENCERRAMENTOS DOS CASOS .....                                                                                                                                  | 14 |
| IV. RESULTADOS ESPERADOS .....                                                                                                                                    | 16 |
| V. INFORMAÇÕES E CONTATOS.....                                                                                                                                    | 16 |
| VI. REFERÊNCIAS CONSULTADAS .....                                                                                                                                 | 17 |
| VII. ANEXOS .....                                                                                                                                                 | 18 |
| ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE REGISTRO E INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ OU DOENÇAS NEUROLÓGICAS AGUDAS GRAVES PÓS-INFECCIOSAS, SESA-PR, 2016 ..... | 18 |

## I. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA:

Considerando o aumento da ocorrência de casos com manifestação neurológica e história prévia de infecção viral em Estados que apresentam circulação importante do vírus Zika e circulação concomitante dos vírus da dengue e/ou chikungunya;

Considerando que a Infecção por Zika Vírus é uma doença emergente no Brasil e que pode cursar com complicações neurológicas, principalmente a Síndrome de Guillain-Barré<sup>1</sup> (SGB);

Considerando também um registro prévio de aumento de casos de Síndrome de Guillain-Barré em Cascavel/PR nos anos de 2007 e 2008, ultrapassando o limite esperado de 1 caso/100.000 habitantes (os coeficientes registrados foram 2,1 e 4,5 casos por 100.000 habitantes nos períodos de agosto/2006 a julho/2007 e de agosto/2007 a julho/2008, respectivamente);

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, frente a este contexto, implanta o presente protocolo estadual para vigilância de casos de Síndrome de Guillain-Barré e outras doenças neurológicas agudas graves pós-infecciosas, visando caracterizar o cenário no Estado e identificar possíveis fatores de risco associados.

## II. OBJETIVOS

### Geral

- Identificar as possíveis causas infecciosas desencadeantes da Síndrome de Guillain-Barré e outras manifestações neurológicas pós-infecciosas no Estado do Paraná.

### Específicos

- Investigar e descrever os casos por pessoa, tempo e lugar;
- Identificar as possíveis causas infecciosas relacionadas ao comprometimento neurológico;
- Indicar para a vigilância e rede de assistência municipais e estadual, as situações mais frequentes relacionadas à ocorrência da Síndrome de Guillain-Barré e demais manifestações neurológicas pós-infecciosas no Estado do Paraná, a fim de preparar os profissionais de saúde para prover maior atenção, nível de cuidado e assistência terapêutica aos pacientes.

---

<sup>1</sup> Doença rara do sistema nervoso em que o próprio sistema imunológico causa danos às células nervosas, causando fraqueza muscular e, por vezes, paralisia. (CDC, 2016: <https://translate.google.com.br/translate?hl=pt-BR&sl=en&u=http://www.cdc.gov/zika/ga/gbs-ga.html&prev=search>, acesso em 08/03/16 às 19:13 hs)

### III. MÉTODO

A vigilância será de forma universal, independente de idade, sexo, etnia ou município de residência.

#### a) DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

**Paciente com quadro clínico compatível com Síndrome de Guillain-Barré** (polirradiculopatia aguda) idiopática ou imunomediada, possivelmente pós-infecciosa, e que não apresenta outras condições etiológicas não infecciosas sabidamente relacionadas a esta manifestação neurológica como linfomas, traumas, gravidez, cirurgias, AVC, acidose diabética, entre outras.

**Paciente que apresente outras doenças neurológicas agudas graves pós-infecciosas** como, por exemplo, quadros de mielite transversa, encefalite ou ADEM (encefalomielite disseminada aguda). Nos casos destas outras doenças neurológicas é imprescindível a presença de sinais ou sintomas (ou diagnóstico laboratorial) compatíveis com alguma doença infecciosa nos últimos 60 dias, isto é, em até dois meses que precedem o início das manifestações neurológicas.

#### b) FLUXO DE INFORMAÇÃO

O serviço de saúde responsável pelo atendimento do paciente deve notificar o caso suspeito por telefone à vigilância epidemiológica municipal, que por sua vez notificará à Regional de Saúde (RS) e o CIEVS-PR.

A seguir, o serviço de saúde preenche o documento constante no Anexo 1 e então e insere os dados do caso suspeito no formulário online disponível no link [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=24947](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24947).

O serviço de epidemiologia do município e/ou da regional auxiliará na orientação da coleta das amostras clínicas do paciente e organização do transporte e envio ao LACEN-PR.

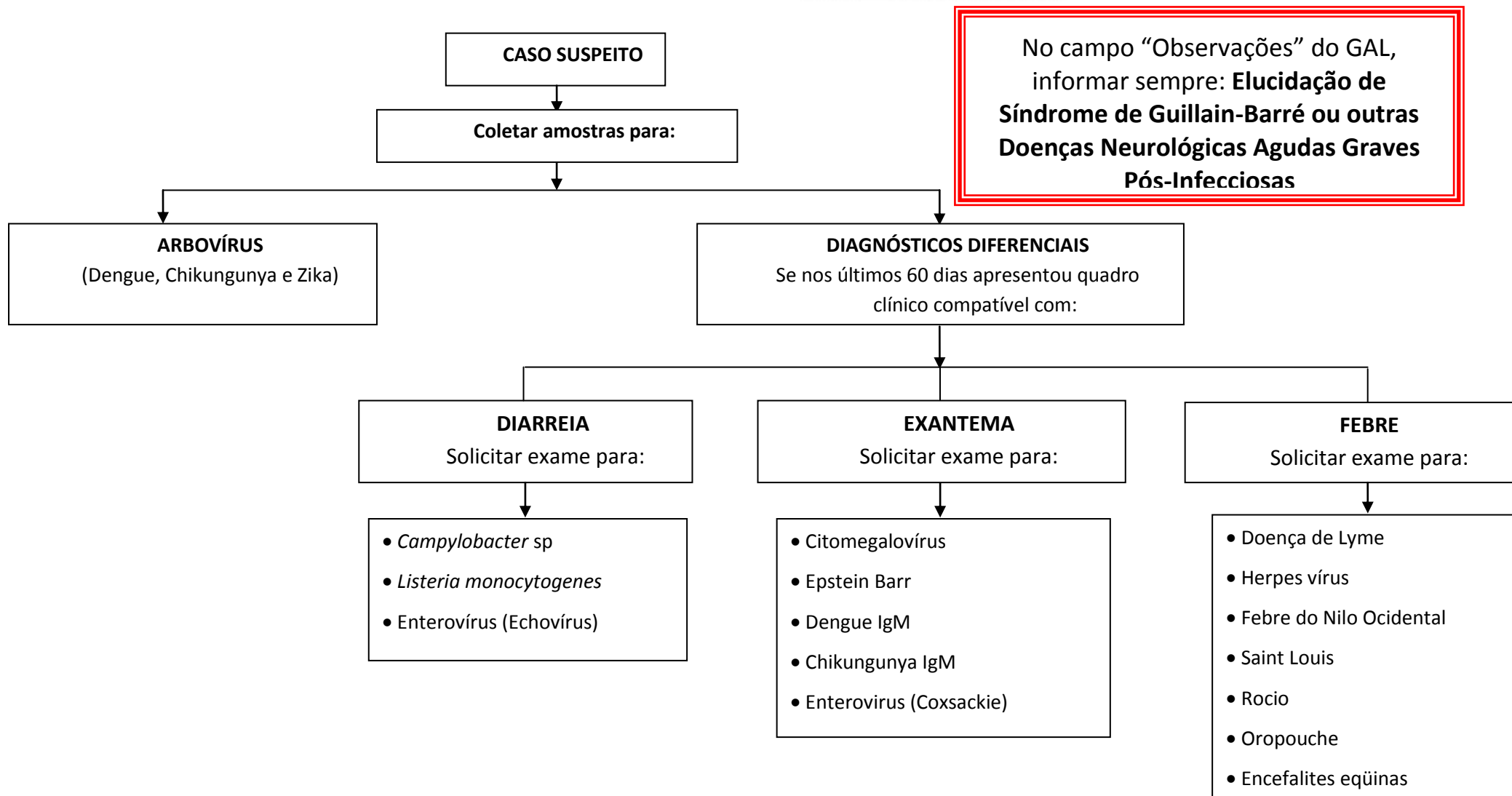
O serviço de atendimento ou a vigilância epidemiológica municipal deve enviar uma cópia digitalizada do documento preenchido constante no Anexo 1 para a respectiva Regional de Saúde.

#### c) FLUXO DE ENVIO DE AMOSTRAS PARA O LACEN-PR

Para todos os casos suspeitos de Síndrome de Guillain-Barré devem ser coletadas amostras para pesquisa de arbovírus (Dengue; Chikungunya e Zika). Se o caso suspeito tiver

apresentado nos últimos 60 dias um quadro clínico compatível com diarreia; exantema ou febre, coletar **também** amostras para pesquisa dos diagnósticos diferenciais, segundo fluxo a seguir:

## FLUXO I – VIGILÂNCIA DA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ E OUTRAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS AGUDAS GRAVES PÓS-INFECCIOSAS



**QUADRO I – COLETA DE AMOSTRAS PARA INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ OU OUTRAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS AGUDAS GRAVES PÓS-INFECCIOSAS**

| EXAMES SOLICITADOS PARA DIAGNÓSTICO         | MATERIAL                                                                                                                                                    | COMO CADASTRAR NO GAL (GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL) | MÉTODO                                                                                                               | PROCEDIMENTO DE COLETA                                                                                                                                                                                                                                              | ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO                      | ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE                                                                                       |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Arboviroses<br>(Dengue, Chikungunya e Zika) | <b>SORO</b><br>                                                            | Pesquisa de Arbovírus – Biologia Molecular                   | <b>RT-PCR EM TEMPO REAL</b><br>   | Coletar 10 a 15 mL de sangue sem anticoagulante.<br><br>Centrifugar o sangue para separar o soro.<br><br>Transferir o soro para 2 microtubos com tampa de rosca específicos para Biologia Molecular fornecidos pelo Lacen/PR, sendo 1 mL de soro em cada microtubo. | Congelar a -20°C (de preferência, imediatamente) | Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável.<br><br>Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta |
|                                             | <b>LÍQUOR<sup>1</sup></b><br><b>(Líquido céfalo raquidiano - LCR)</b><br> |                                                              | <b>RT-PCR EM TEMPO REAL</b><br>   | Coletar Líquor.<br><br>Transferir o líquido para 2 microtubos com tampa de rosca específicos para Biologia Molecular fornecidos pelo Lacen/PR, sendo 1 mL de líquido em cada microtubo.                                                                             |                                                  |                                                                                                                     |
|                                             | <b>URINA</b><br>                                                         |                                                              | <b>RT-PCR EM TEMPO REAL</b><br> | Coletar 10 mL de urina em tubo tipo Falcon, fornecido pelo Lacen/PR                                                                                                                                                                                                 |                                                  |                                                                                                                     |



| EXAMES SOLICITADOS PARA DIAGNÓSTICO                                                                                                                                                           | MATERIAL                                                                                                      | COMO CADASTRAR NO GAL (GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL)                                                                                                                                                                                    | MÉTODO                                                                                                                                                    | PROCEDIMENTO DE COLETA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO                                                     | ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Citomegalovírus</b><br><b>Epstein Barr Vírus</b><br><b>Herpes (HSV)</b><br><b>Dengue</b><br><b>Chikungunya</b><br><b>Zika</b>                                                              | <b>SORO</b><br>              | <b>Cadastrar cada exame individualmente</b><br><b>OBS.:</b> deverá ter um único cadastro no GAL por paciente e uma requisição para cada grupo de exames.<br><b>OBS.:</b> Soro IgM para Zika deve ser solicitado no campo de observações do GAL. | <b>Sorologia</b><br>(Enzimaimuno ensaio)<br>                           | Coletar sangue sem anticoagulante.<br>Centrifugar o sangue para separar o soro.<br>Transferir o <b>soro para tubos de poliestireno de tampa amarela</b> fornecidos pelo Lacen/PR, sendo <b>1 tubo para cada grupo de exames abaixo</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0,5 mL de soro para Citomegalovírus, Epstein Barr;</li> <li>▪ 0,5 mL de soro para Herpes;</li> <li>▪ 0,5 mL de soro para Dengue, Chikungunya;</li> <li>▪ 0,5 ml de soro para Zika.</li> </ul> | Refrigerar entre 2 a 8°C por até 72 horas.<br>Após este prazo, congelar a -20°C | Em caixa de isopor com gelo reciclável.<br>Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta.                      |
| <b>Outros Arbovírus</b><br>(Febre do Nilo Ocidental;<br>Saint Louis;<br>Oropouche;<br>Rocio; Encefalites Equinas)<br><b>Obs.: solicitar somente se houver suspeita clínico-epidemiológica</b> | <b>SORO<sup>2</sup></b><br> | <b>Síndromes Neurológicas - Pesquisa de Vírus</b>                                                                                                                                                                                               | <br><i>(Os métodos serão definidos pelo Laboratório de Referência)</i> | Coletar sangue sem anticoagulante.<br>Centrifugar o sangue para separar o soro.<br>Transferir o <b>soro para 3 microtubos com tampa de rosca</b> específicos para Biologia Molecular fornecidos pelo Lacen/PR, sendo <b>1 mL de soro em cada microtubo</b> .                                                                                                                                                                                                                    | Congelar a -20°C (de preferência, imediatamente)                                | Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável.<br>Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta <sup>5</sup> |

| EXAMES SOLICITADOS PARA DIAGNÓSTICO                                                                                                   | MATERIAL                                                                                                                                             | COMO CADASTRAR NO GAL (GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | MÉTODO                                                                                                                           | PROCEDIMENTO DE COLETA                                                                                                                                                                  | ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO                                                         | ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Doença de Lyme<br>(se o paciente tiver história epidemiológica compatível, isto é, contato com carrapatos, cavalos ou outros animais) | <b>SORO<sup>3</sup></b><br>                                         | <b>Lyme</b><br>Encaminhar junto com as amostras clínicas: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O protocolo preenchido de Borreliose Humana Brasileira ou Síndrome de Baggio Yoshinari que está disponível <i>online</i> nos anexos do Manual do Lacen/PR<sup>4</sup>;</li> <li>▪ Resultados <b>citoquímicos do LCR</b> (incluindo nº de leucócitos e resultado da dosagem das proteínas totais)</li> </ul> | <b>Sorologia</b><br>(Enzimaimuno ensaio)<br>  | Coletar sangue sem anticoagulante.<br>Centrifugar o sangue para separar o soro.<br>Transferir <b>2 mL de soro para 1 tubo de poliestireno de tampa amarela</b> fornecido pelo Lacen/PR. | Refrigerar entre 2 a 8°C por até 72 horas.<br><br>Após este prazo, congelar a -20°C | Em caixa de isopor com gelo reciclável.<br><br>Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta. |
|                                                                                                                                       | <b>LÍQUOR<sup>3</sup></b><br>(Líquido cefalorraquidiano - LCR)<br> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Sorologia</b><br>(Enzimaimuno ensaio)<br> | Coletar <b>3 mL de Líquor em um tubo tipo Falcon</b> fornecido pelo Lacen/PR.                                                                                                           |                                                                                     |                                                                                                             |

| EXAMES SOLICITADOS PARA DIAGNÓSTICO | MATERIAL                                                                                                                                | COMO CADASTRAR NO GAL (GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL)                                                                                                                                            | MÉTODO                                                                                                           | PROCEDIMENTO DE COLETA                                                                                                                                                                                | ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO                      | ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE                                                                                                      |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Enterovírus                         | <b>LÍQUOR</b><br>(Líquido céfalo-raquidiano - LCR)<br> | <b>Enterovírus – Isolamento viral<sup>5</sup></b><br><br>Encaminhar junto os <b>dados citoquímicos e bacteriológicos do líquido</b>                                                                     | <br><b>Isolamento Viral</b>   | Coletar Líquor.<br><br>Transferir o líquido para 2 <b>microtubos com tampa de rosca</b> específicos para Biologia Molecular fornecidos pelo Lacen/PR, <b>sendo 1 mL de líquido em cada microtubo.</b> | Congelar a –20°C (de preferência, imediatamente) | Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável.<br><br>Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta <sup>4</sup>   |
|                                     |                                                                                                                                         | <b>Pesquisa de Enterovirus – Biologia Molecular</b>                                                                                                                                                     | <br><b>PCR em Tempo Real</b>  | Coletar Líquor.<br><br>Transferir o líquido para 2 <b>microtubos com tampa de rosca</b> específicos para Biologia Molecular fornecidos pelo Lacen/PR, <b>sendo 1 mL de líquido em cada microtubo.</b> | Congelar a –20°C (de preferência, imediatamente) | Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável.<br><br>Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta                |
|                                     | <b>FEZES</b><br>                                     | <b>Enterovírus – Isolamento Viral<sup>5</sup></b><br><b><u>Deteção de Coxsackie</u></b><br><br>A pesquisa deste vírus deverá ser solicitada no campo “Observações” do GAL: <b>Suspeita de Coxsackie</b> | <br><b>Isolamento Viral</b>  | Coletar 8 gramas de fezes em <b>frasco limpo e seco (coletor universal)</b> , vedar bem.                                                                                                              | Congelar a –20°C (de preferência, imediatamente) | Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável.<br><br>Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta <sup>4</sup> . |
|                                     |                                                                                                                                         | <b>Paralisia Flácida Aguda<sup>5</sup></b><br><b><u>Deteção de Poliovírus</u></b><br><br>A coleta das fezes deve ser realizada na fase aguda até o 14º dia do início da deficiência motora (PFA)        | <br><b>Isolamento Viral</b> | Coletar 8 gramas de fezes em <b>frasco limpo e seco (coletor universal)</b> , vedar bem.                                                                                                              | Congelar a –20°C (de preferência, imediatamente) | Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável.<br><br>Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta <sup>4</sup> . |

| EXAMES SOLICITADOS PARA DIAGNÓSTICO | MATERIAL                                                                                                                         | COMO CADASTRAR NO GAL (GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL) | MÉTODO                                                                                                                                     | PROCEDIMENTO DE COLETA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO       | ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE                                                         |    |   |        |   |         |    |     |    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----|---|--------|---|---------|----|-----|----|
| <i>Listeria monocytogenes</i>       | LÍQUOR<br>(Líquido céfalo-raquidiano - LCR)<br> | Listeria                                                     | <br>Cultura e Teste de Sensibilidade a antimicrobianos  | Coletar Líquor.<br><br>Fazer assepsia na tampa de borracha do frasco estéril, fornecido pelo Lacen/PR.<br><br>Com auxílio de seringa injetar <b>1 mL de líquido no frasco estéril.</b><br><br><b>Não romper o lacre.</b><br><br><b>Utilizar o frasco para líquido do Kit para Meningite Bacteriana.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Manter refrigerado entre 2 a 8°C. | Em caixa de isopor com gelo recicável. Encaminhar o mais rápido possível ao Lacen/PR. |    |   |        |   |         |    |     |    |
|                                     | SANGUE                                                                                                                           |                                                              | <br>Cultura e Teste de Sensibilidade a antimicrobianos | Coletar 2 amostras de sangue com seringa sem anticoagulante (EDTA), sendo 1 amostra no braço direito e outra no esquerdo e sem intervalo de tempo entre elas, antes da administração de medicamentos e do pico febril.<br><br>Coletar para adulto 20 mL de sangue e para criança de acordo com o peso, conforme tabela abaixo: <table border="1"><thead><tr><th>PESO (KG)</th><th>VOLUME (ML)</th></tr></thead><tbody><tr><td>&lt;4</td><td>1</td></tr><tr><td>4 a 13</td><td>3</td></tr><tr><td>13 a 25</td><td>10</td></tr><tr><td>&gt;25</td><td>20</td></tr></tbody></table><br><br>Fazer assepsia da tampa do frasco de hemocultura, que é fornecido pelo Lacen/PR, no <b>Kit de Meningococcemia.</b><br><br>Inocular no frasco de hemocultura aeróbio adulto (tampa verde) ou pediátrico (tampa amarela). | PESO (KG)                         | VOLUME (ML)                                                                           | <4 | 1 | 4 a 13 | 3 | 13 a 25 | 10 | >25 | 20 |
| PESO (KG)                           | VOLUME (ML)                                                                                                                      |                                                              |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |                                                                                       |    |   |        |   |         |    |     |    |
| <4                                  | 1                                                                                                                                |                                                              |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |                                                                                       |    |   |        |   |         |    |     |    |
| 4 a 13                              | 3                                                                                                                                |                                                              |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |                                                                                       |    |   |        |   |         |    |     |    |
| 13 a 25                             | 10                                                                                                                               |                                                              |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |                                                                                       |    |   |        |   |         |    |     |    |
| >25                                 | 20                                                                                                                               |                                                              |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |                                                                                       |    |   |        |   |         |    |     |    |

|                         |                                                                                                       |                      |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Campylobacter sp</i> | <p><b>FEZES</b></p>  | <b>Campylobacter</b> |  <p><b>Bacterioscopia;<br/>Cultura e<br/>Teste de<br/>sensibilidade a<br/>antimicrobianos</b></p> | <p>Coletar 2 g de fezes pastosas ou sólidas ou 2 a 3 mL de fezes líquidas.</p> <p>O material coletado deve ser recolhido com <b>swab e imerso em meio de transporte Cary Blair</b>, de modo a não deixar sobras de material na superfície do meio.</p> <p>O meio de transporte Cary Blair é fornecido pelo Lacen/PR.</p> <p>Coletar o mais precoce possível, na fase aguda e antes do tratamento com antibióticos.</p> | <p>Manter em temperatura ambiente por até 24 horas.</p> <p>Após esse prazo refrigerar entre 2 a 8°C em, no máximo, 48 horas.</p> | <p>Em caixa de isopor em temperatura ambiente em até 24 horas. Após esse prazo, encaminhar em gelo reciclável.</p> <p>Enviar ao Lacen/PR preferencialmente no mesmo dia da coleta.</p> <p>O tempo entre coleta e processamento não deve ultrapassar 72 horas.</p> |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### Observações:

O GAL deverá ter **um único cadastro por paciente**, mas imprimir uma requisição para cada exame ou grupo de exames.

Encaminhar as amostras organizadas e identificando cada recipiente para qual exame está sendo encaminhado.

As amostras deverão ser coletadas **na suspeita clínica** de um caso de SGB ou doença neurológica aguda pós-infecciosa.

1. A amostra de **LCR** será encaminhada ao Laboratório de Referência – **Fiocruz/PR**, para a Pesquisa de Zika por Biologia Molecular.
2. As amostras de **soro** serão encaminhadas ao Laboratório de Referência – **IAL/SP**
3. As amostras de **soro e/ou LCR** serão encaminhadas **Laboratório Colaborador** - Laboratório de Reumatologia da Universidade de São Paulo (**USP**)
4. O Protocolo de Borreliose Humana Brasileira ou Síndrome de Baggio Yoshinari está disponível no link <http://www.lacen.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Manuais/ProtocolodeenvioDoencadeLyme.pdf>
5. As amostras de **LCR e fezes** serão encaminhadas ao Laboratório de Referência – **Fiocruz/RJ**.

#### **d) VIGILÂNCIA DA PARALISIA FLÁCIDA AGUDA (PFA)/POLIO**

O fluxo da vigilância da PFA em menores de 15 anos, assim como a ficha de notificação e investigação (SinanNet) desta situação permanecem os mesmos.

Portanto, mesmo com a implantação do presente protocolo, todos os casos de Síndrome de Guillain-Barré em menores de 15 anos de idade continuarão a ser notificados como PFA e devem ser investigados com coleta de amostras de fezes para pesquisa de poliovírus (conforme rotina).

A investigação desses casos agora passa a ser ampliada com a coleta e envio ao Lacen-PR de amostras de sangue/soro, líquido cefalorraquidiano (LCR), urina e fezes, seguindo as orientações constantes no Quadro I (Coletas para Pesquisa de Casos de Síndrome de Guillain-Barré e Outras Doenças Neurológicas Agudas Graves Pós-Infecciosas).

#### **e) VIGILÂNCIA DAS MENINGITES E MENINGOENCEFALITES**

O fluxo da vigilância epidemiológica das meningites e meningoencefalites, assim como a ficha de notificação e investigação (SinanNet) também permanecem os mesmos, ou seja, mesmo com a implantação do presente protocolo, todos os casos de meningite continuarão a ser notificados e investigados de acordo com o Protocolo do Ministério da Saúde.

Recomenda-se que os casos de meningites virais notificados sejam monitorados semanalmente, de forma que ao se detectar uma alteração no padrão do comportamento desta doença, o município e/ou a regional de saúde devem entrar em contato com a área técnica responsável na Regional de Saúde e/ou Centro de Epidemiologia (CEPI/SESA), para que a investigação dos casos possa ser ampliada com a coleta e envio ao Lacen-PR de amostras de sangue/soro, líquido cefalorraquidiano (LCR), urina e fezes, seguindo as orientações constantes no Quadro I (Coletas para Pesquisa de Casos de Síndrome de Guillain-Barré e Outras Doenças Neurológicas Agudas Graves Pós-Infecciosas).

#### **f) REAVALIAÇÃO DO CASO EM 60 DIAS**

Realizar avaliação neurológica (preferencialmente por neurologista) em 60 dias do quadro neurológico avaliando prioritariamente tônus e força muscular, visando encerrar o formulário de investigação.

#### **g) ENCERRAMENTOS DOS CASOS**

Para encerramento dos casos, orientamos seguir as seguintes definições:

##### **Caso Provável**

Caso suspeito para o qual não foi possível realizar exames laboratoriais para investigação da etiologia infecciosa relacionada à Síndrome de Guillain-Barré ou outra doença neurológica aguda grave pós-infecciosa.

### **Caso Confirmado**

Caso suspeito com confirmação laboratorial da etiologia infecciosa relacionada à Síndrome de Guillain-Barré ou outra doença neurológica aguda grave pós-infecciosa.

### **Caso Descartado**

Caso suspeito para o qual foi constatado outro diagnóstico etiológico não infeccioso para a manifestação neurológica, como por exemplo: linfomas, traumas, gravidez, cirurgias, vacinação anterior, AVC, acidose diabética, dentre outros.

## IV. RESULTADOS ESPERADOS

Esta vigilância permitirá conhecer a ocorrência, a distribuição e os determinantes da manifestação neurológica decorrentes de possível quadro infeccioso prévio, com destaque para as seguintes variáveis:

1. **Pessoa:** sexo, idade, sinais e sintomas, histórico de infecção e/ou vacinação prévia (se houver), distribuição dos casos segundo a manifestação neurológica apresentada, exames específicos e inespecíficos;
2. **Tempo:** data do início do quadro neurológico, possível sazonalidade, data do início da infecção anterior (se houver), tempo entre a infecção e o quadro neurológico (se houver), curva epidêmica com as datas de início dos sintomas da infecção prévia (se houver) e do quadro neurológico;
3. **Lugar:** local de residência, local de notificação, local de internação;
4. **Evolução:** análise do desfecho clínico das situações investigadas e da presença ou não de seqüelas após 60 dias do início do quadro neurológico;
5. **Número de casos:** detecção da incidência e/ou surtos em diferentes regiões do Paraná;
6. **Comparação** com a ocorrência das doenças infecciosas de notificação obrigatória registradas no Estado do Paraná no mesmo período.

## V. INFORMAÇÕES E CONTATOS

Para maiores informações e/ou esclarecimento de dúvidas, entrar em contato com o CIEVS-PR pelos telefones: (41) 3330-4416/4492/4493, 3332-2602, 9117-3500, 0800 643 8484 ou email: [urr@sesa.pr.gov.br](mailto:urr@sesa.pr.gov.br).



## VI. REFERÊNCIAS CONSULTADAS

1. Ministério da Saúde. Brasil. **Protocolo de vigilância dos casos de manifestações neurológicas de infecção viral prévia**. Versão 1 – 2015. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/15/Protocolo-de-vigilancia-de-manifestacao-neurologica-Versao-FINAL.pdf>
2. Ministério da Saúde. Brasil. **Dengue - diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança - 2016 - 5ª edição**. 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>
3. Ministério da Saúde. Brasil. **Febre de chikungunya: manejo clínico**. 2015. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/27/febre-de-chikungunya-manejo-clinico-b.pdf>
4. CIEVS-PR/SESA-PR. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e suspeita de infecção congênita pelo vírus Zika no Estado do Paraná - 07/03/2016**. Disponível em: [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PROTOCOLO\\_CIEVSPR\\_INFCONGZIKA\\_07\\_03\\_2016\\_final.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PROTOCOLO_CIEVSPR_INFCONGZIKA_07_03_2016_final.pdf)
5. Veronesi, Ricardo & Focaccia, Roberto. **Tratado de Infectologia**. Edit. Atheneu. 5ª edição, 2015.
6. Balm MN, Lee CK, Lee HK, Chiu L, Koay ES, Tang JW. **A diagnostic polymerase chain reaction assay for Zika virus**. Journal of Medical Virology. 2012 Sep; 84(9): 1501-5
7. GONCALVES, Eduardo. **Acute inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy (Guillain-Barré syndrome) following dengue fever**. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo, São Paulo, v. 53, n. 4, Aug. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-46652011000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652011000400009&lng=en&nrm=iso)
8. Campos GS, Bandeira AC, Sardi SI. **Zika virus outbreak, Bahia, Brazil**. Emerg Infect Dis. 2015 Oct;21(10):[5 p.]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26401719>

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1 - FORMULÁRIO DE REGISTRO E INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ OU DOENÇAS NEUROLÓGICAS AGUDAS GRAVES PÓS-INFECCIOSAS, SESA-PR, 2016

#### DADOS GERAIS

Nome do paciente: \_\_\_\_\_  
 DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo ( ) Masc. ( ) Fem. Gestante : ( ) não ( ) sim \_\_\_\_ semanas IG  
 Município de residência: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ RS: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Tel: ( ) \_\_\_\_\_  
 Data notificação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data início da paralisia/parestesia/etc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Data investigação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data 1ª consulta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Instituição de saúde: \_\_\_\_\_

#### DADOS DE INFECÇÃO AGUDA PREGRESSA

Houve infecção aguda pregressa? ( ) não sabe ( ) não ( ) sim, data da infecção pregressa: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Se houve uma infecção aguda pregressa, assinalar quais os sinais e sintomas que apresentou:

- |                  |                       |                             |                   |
|------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------|
| ( ) artralgia    | ( ) diarreia          | ( ) equimoses ou hemorragia | ( ) tosse         |
| ( ) cefaleia     | ( ) dispneia          | ( ) exantema                | ( ) outros: _____ |
| ( ) conjuntivite | ( ) dor de garganta   | ( ) febre                   | _____             |
| ( ) coriza       | ( ) dor retro-orbital | ( ) mialgia                 | _____             |

Exames laboratoriais com resultados significativos ou positivos relacionados ao quadro de infecção aguda pregressa:

| Exame                | Resultado |
|----------------------|-----------|
| ( ) Cultura          |           |
| ( ) Isolamento viral |           |
| ( ) PCR              |           |
| ( ) Sorologia        |           |
| ( ) Outros _____     |           |

Diagnóstico provável da infecção aguda pregressa: \_\_\_\_\_  
 Houve hospitalização na infecção pregressa? ( ) Não ( ) Não sabe ( ) Sim, data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Instituição \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

#### DADOS CLÍNICOS ATUAIS

Sinais e sintomas: \_\_\_\_\_  
 Presença de deficiência motora? ( ) Não ( ) Sim, ( ) Aguda ( ) Flácida ( ) Assimétrica ( ) Progressão após 3 dias ( ) Ascendente ( ) Descendente  
 Diminuição de força muscular? ( ) Não ( ) Sim, ( ) MID ( ) MIE ( ) MSD ( ) MSE  
 Diminuição de tônus muscular? ( ) Não ( ) Sim, ( ) MID ( ) MIE ( ) MSD ( ) MSE  
 Comprometimento de musculatura respiratória? ( ) Não ( ) Sim  
 Comprometimento de musculatura cervical? ( ) Não ( ) Sim  
 Comprometimento de musculatura de face? ( ) Não ( ) Sim

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ATUAIS

Instituição de hospitalização: \_\_\_\_\_  
 Município da hospitalização: \_\_\_\_\_  
 Data hospitalização: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



Exame quimiocitológico – Data do quimiocitológico mais recente: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

|                        |                         |                       |
|------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Hemácias (mm3): _____  | Leucócitos (mm3): _____ | Monócitos (%): _____  |
| Neutrófilos (%): _____ | Eosinófilos (%): _____  | Linfócitos (%): _____ |
| Glicose (mg): _____    | Proteínas (mg): _____   | Cloreto (mg): _____   |

Exames laboratoriais coletados (referentes à investigação atual da doença neurológica):

| Exames                                                                         | Amostra clínica | Data da coleta | Resultados dos Exames | Data do resultado |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|-----------------------|-------------------|
| ( ) Arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika)                                    | Sangue (soro)   | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) Arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika)                                    | Líquor          | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) Arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika)                                    | Urina           | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) Dengue, Chikungunya, Epstein Barr, Citomegalovírus, Herpes                 | Sangue (soro)   | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) Outros arbovírus (FNO, Saint Louis, Oropouche, Rocio, Encefalites equinas) | Sangue (soro)   | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) Doença de Lyme                                                             | Sangue (soro)   | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) Doença de Lyme                                                             | Líquor          | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) Enterovírus                                                                | Líquor          | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) Enterovírus                                                                | Fezes           | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) <i>Listeria monocytogenes</i>                                              | Fezes           | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) <i>Listeria monocytogenes</i>                                              | Sangue          | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |
| ( ) <i>Campylobacter</i> sp                                                    | Fezes           | ____/____/____ |                       | ____/____/____    |

#### EVOLUÇÃO DO CASO

Óbito ( ) não ( ) sim em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Alta hosp. em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) sem seqüela(s) ( ) com seqüela(s) \_\_\_\_\_

Evolução: ( ) Cura sem seqüela(s) após 60 dias ( ) Cura com seqüela(s) após 60 dias \_\_\_\_\_

( ) Óbito pela doença ( ) Óbito por outras causas \_\_\_\_\_

( ) Ignorado/Perda de seguimento (último contato em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_)

Classificação final:

( ) Confirmado/compatível/provável para causa infecciosa. Qual? \_\_\_\_\_

( ) Descartado para causa infecciosa. Qual? \_\_\_\_\_

Critério de classificação: ( ) Laboratorial ( ) Clínico-epidemiológico ( ) Em investigação

#### OBSERVAÇÕES

Profissional responsável pelo preenchimento: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_