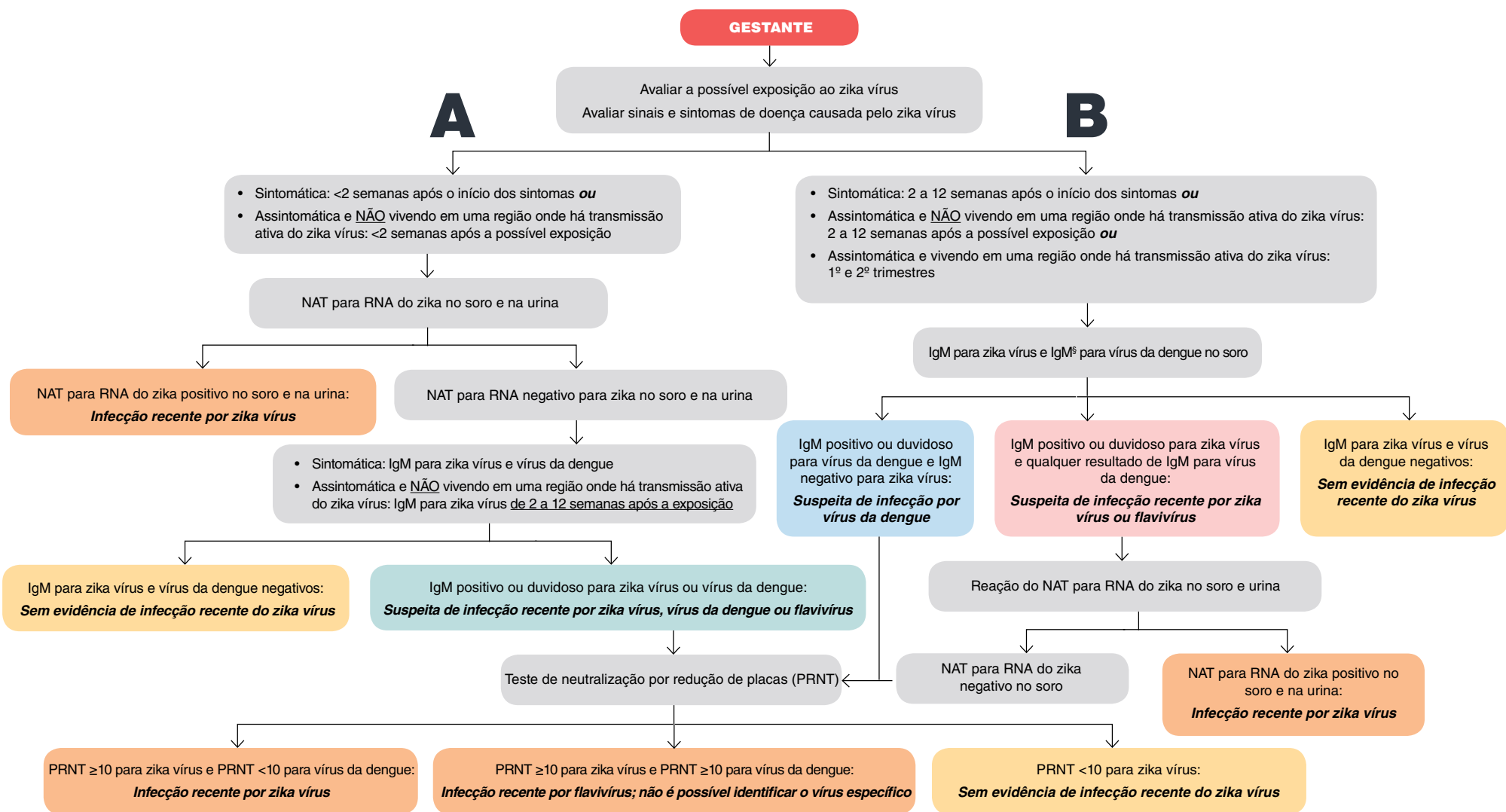


# ORIENTAÇÃO PROVISÓRIA SOBRE GRAVIDEZ ATUALIZADA:



Recomendações de teste e interpretação<sup>†, §, ¶</sup> para mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus\*\* — Estados Unidos (inclusive seus territórios)



**Abreviações:** IgM = Imunoglobulina M; PRNT = teste de neutralização por redução de placas; NAT para RNA do zika vírus = teste de ácido nucleico.

\* Uma gestante é considerada sintomática se um ou mais sinais ou sintomas (febre, erupção cutânea, artralgia ou conjuntivite) compatíveis com a doença causada pelo zika vírus forem reportados. Por outro lado, uma gestante é considerada assintomática se os sintomas **NÃO** forem reportados.

† Os testes abrangem NAT para RNA do zika vírus em amostras de soro e urina, Imunoglobulina M (IgM) para zika vírus e vírus da dengue, e teste de neutralização por redução de placas (PRNT) em amostras de soro. Os resultados do PRNT que indicarem infecção recente por flavivírus deverão ser interpretados no contexto dos flavivírus propagados no momento. Consulte a orientação para laboratório para obter as recomendações de teste atualizadas (<http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Em virtude da coincidência de sintomas em áreas onde outras doenças virais são endêmicas, avalie a possível infecção por vírus da dengue ou chikungunya.

§ O teste de anticorpos IgM para dengue é recomendável apenas para gestantes sintomáticas.

¶ Se o teste NAT para RNA do zika vírus for solicitado por laboratórios que não tenham capacidade para fazer testes de anticorpos IgM nem um processo para encaminhar amostras a outro laboratório de teste, será recomendável armazenar amostras adicionais de soro para o teste de anticorpos IgM em caso de resultado negativo do NAT para RNA do zika vírus.

\*\* A possível exposição ao zika vírus inclui viagens ou residência em uma área com transmissão ativa do zika vírus (<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/>) ou relações sexuais (sexo vaginal (pênis na vagina), sexo anal (pênis no ânus), sexo oral (boca no pênis ou boca na vagina) e compartilhamento de brinquedos sexuais) sem um método de barreira para evitar a infecção (preservativos masculinos ou femininos para sexo vaginal ou anal, preservativos masculinos para sexo oral (boca no pênis) e preservativos masculinos cortados para criar uma barreira plana ou barreiras dentais no sexo oral (boca na vagina) com um parceiro que viajou ou vive em uma região com transmissão ativa do zika vírus.

# Monitoramento clínico de uma gestante com suspeita de infecção pelo zika vírus

Interpretação dos resultados laboratoriais*	Monitoramento pré-natal	Monitoramento após o nascimento
<b><u>Infecção recente pelo zika vírus</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Considerar ultrassons seriais a cada 3 a 4 semanas para avaliar a anatomia e o crescimento do feto<sup>†</sup></li> <li>As decisões relacionadas à amniocentese devem ser individualizadas com base em cada condição clínica<sup>§</sup></li> </ul>	<p><b>NASCIDOS VIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>O soro e a urina do bebê devem ser usados no teste NAT para RNA do zika vírus. O soro do bebê deve ser testado para IgM para zika vírus. Se o LCR for obtido por outros motivos, ele também poderá ser testado.**</li> <li>São recomendáveis o NAT para RNA do zika vírus e a coloração IHC do cordão umbilical e da placenta.<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>PERDAS DE FETOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>São recomendáveis o NAT para RNA do zika vírus e a coloração IHC de tecidos fetais.<sup>1</sup></li> </ul>
<b><u>Infecção recente por flavivírus; não é possível identificar o vírus específico</u></b>		
<b><u>Suspeita de infecção recente pelo zika vírus***</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Considerar ultrassons seriais a cada 3 a 4 semanas para avaliar a anatomia e o crescimento do feto<sup>†</sup></li> <li>A amniocentese pode ser considerada; a decisão deve ser individualizada com base em cada condição clínica<sup>§</sup></li> </ul>	<p><b>NASCIDOS VIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>O soro e a urina do bebê devem ser usados no teste NAT para RNA do zika vírus. O soro do bebê deve ser testado para IgM para zika vírus. Se o LCR for obtido por outros motivos, ele também poderá ser testado.**</li> <li>O NAT para RNA do zika vírus e a coloração IHC do cordão umbilical e da placenta devem ser considerados.<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>PERDAS DE FETOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>O NAT para RNA do zika vírus e a coloração IHC de tecidos fetais devem ser considerados.<sup>1</sup></li> </ul>
<b><u>Suspeita de infecção recente por flavivírus***</u></b>		
<b><u>Infecção recente por vírus da dengue</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoramento clínico de acordo com as orientações existentes (<a href="http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44188/1/9789241547871_eng.pdf">http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44188/1/9789241547871_eng.pdf</a>).</li> </ul>	
<b><u>Nenhuma evidência de infecção por zika vírus ou vírus da dengue</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ultrassonografia pré-natal para avaliar anormalidades fetais compatíveis com a síndrome congênita do zika vírus.<sup>†</sup></li> <li>Anormalidades presentes no feto: repita os testes NAT para RNA do zika vírus e IgM para zika vírus; faça o monitoramento clínico com base nos resultados laboratoriais correspondentes.</li> <li>Anormalidades ausentes no feto: faça o tratamento obstétrico com base no risco contínuo de exposição ao zika vírus para a gestante.</li> </ul>	

**Abreviações:** LCR = líquido cefalorraquidiano; IgM = Imunoglobulina M; IHC = imuno-histoquímico; PRNT = teste de neutralização por redução de placas; NAT para RNA do zika vírus = teste de ácido nucleico.

\* Consulte a orientação para interpretação de testes publicada anteriormente (<http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6521e1.htm>).

† As anormalidades fetais compatíveis com a síndrome congênita do zika vírus incluem microcefalia, calcificações intracranianas, ventriculomegalia, artrogripose e anormalidades do corpo caloso, cérebro, cerebelo e olhos.

§ Os profissionais de saúde devem analisar os riscos e benefícios da amniocentese com seus pacientes. Não se sabe o quão sensível ou específico o teste NAT para RNA do zika vírus do líquido amniótico é para a infecção congênita pelo zika vírus, se um resultado positivo é preditivo de uma anormalidade fetal posterior e, se for preditivo, que proporção de bebês nascidos após a infecção apresentará anormalidades.

<sup>1</sup> Consulte a orientação sobre patologia para coleta e envio de tecidos fetais para teste do zika vírus a fim de obter informações detalhadas sobre os tipos de amostras recomendadas (<https://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/test-specimens-tissues.html>).

\*\* Consulte a orientação publicada anteriormente sobre a avaliação e gestão de bebês com possível infecção congênita pelo zika vírus ([https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6533e2.htm?s\\_cid=mm6533e2\\_w](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6533e2.htm?s_cid=mm6533e2_w)).

\*\*\* O NAT para RNA do zika vírus ou o PRNT deve ser feito para resultados positivos ou duvidosos do IgM, conforme indicado. Os resultados do PRNT que indicarem infecção recente por flavivírus deverão ser interpretados no contexto dos flavivírus propagados no momento. Consulte a orientação para laboratório para obter as recomendações de teste atualizadas (<http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Em virtude da coincidência de sintomas e áreas onde outras doenças virais são endêmicas, avalie a possibilidade de uma infecção pelo vírus da dengue ou chikungunya.

