

A EPIDEMIA DO VÍRUS ZIKA, UMA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA.

Dúvidas frequentes sobre a doença produzida pelo vírus Zika e os seus efeitos nos recém-nascidos.

1. O que é o Zika?

Zika é um flavivírus transmitido pelo *Aedes Aegypti* e identificado pela primeira vez no Brasil em 2015. O vírus Zika recebeu a mesma denominação do local de origem de sua identificação em 1947, após detecção em macacos sentinelas para monitoramento da febre amarela, na floresta Zika, em Uganda.

2. Quais são os sintomas?

Os principais sintomas são dor de cabeça, febre baixa, dores leves nas articulações, manchas vermelhas na pele, coceira e vermelhidão nos olhos. Outros sintomas menos frequentes são inchaço no corpo, dor de garganta, tosse e vômitos. Entretanto, aproximadamente 80% das pessoas infectadas não desenvolvem manifestações clínicas. No geral, a evolução da doença é benigna e os sintomas desaparecem espontaneamente após 3 a 7 dias. No entanto, a dor nas articulações pode persistir por aproximadamente um mês.

Formas graves e atípicas são raras, mas quando ocorrem podem, excepcionalmente, evoluir para óbito, como identificado no mês de novembro de 2015, pela primeira vez na história. Não há um tratamento específico, mas pode ser usado o paracetamol para baixar a febre e aliviar as dores. É recomendável evitar a aspirina e outros AINs.

3. Como se transmite?

O principal modo de transmissão descrito do vírus é pela picada do *Aedes aegypti*. A transmissão sexual é possível, e é particularmente preocupante durante a gravidez. A informação atual sobre a possível transmissão sexual do Zika baseia-se no relato de três casos. Parceiros sexuais de mulheres grávidas que vivem em áreas de transmissão do vírus devem evitar relações sexuais ou usar preservativo de maneira correta e consistente em todas as relações sexuais vaginais, orais e anais, durante toda a gravidez. Há poucos dias a Fiocruz divulgou a constatação da presença do vírus Zika ativo, ou seja, com potencial de provocar a infecção, em amostra de saliva e urina de pacientes. Todavia, a evidência não é suficiente para afirmar que a presença do vírus na saliva pode infectar outras pessoas.

A recomendação atual é lavar as mãos e evitar compartilhar objetos de uso pessoal, como escova de dente e copos, por exemplo. Os maiores cuidados devem ser tomados pelas grávidas, que já devem se proteger contra o mosquito *Aedes aegypti*.

4. Como é feito o diagnóstico laboratorial?

O diagnóstico laboratorial específico de vírus Zika baseia-se principalmente na detecção de RNA viral a partir de espécimes clínicos. O período no qual o vírus está presente no sangue ainda não está completamente estabelecido, mas acredita-se que seja de curta duração (menos de uma semana). Desta forma, seria possível a detecção direta do vírus em um período de 4 a 7 dias após do início dos sintomas. Entretanto, recomenda-se que o exame do material seja realizado, idealmente, até o 5º dia do aparecimento dos sintomas. No Brasil, o exame preconizado para confirmação diagnóstica é a reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR), realizada em laboratórios de referência da rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

5. Quem foi infectado pelo Zika uma vez pode adquirir a doença novamente?

Outros vírus parecidos com o Zika geram imunidade para a vida inteira. Quem já teve dengue pelo vírus 1, por exemplo, não voltará a ter pelo mesmo tipo viral. O mesmo acontece com a febre amarela. Porém, ainda não há estudos suficientes para afirmar isso em relação ao vírus Zika.

6. Quais são as medidas de prevenção mais recomendadas?

O Ministério da Saúde recomenda usar roupas que cobram a maior superfície do corpo quanto seja possível (mangas compridas, calças, chapéu, lenço no pescoço) e usar um bom repelente na pele que fica exposta durante o dia e a noite, particularmente de manhã e no fim da tarde (anoitecer), períodos em que o Aedes é mais ativo. Os repelentes que contêm NN-diethylmetatoluamide (DEET), picaridin, e IR3535 são seguros desde que sejam usados de acordo às instruções de uso e estejam aprovados pela ANVISA. No caso do uso de protetor solar, este deve ser aplicado antes de aplicar o repelente. É conveniente também dormir com a proteção de tela (mosquiteiro).

Para as gestantes, além das medidas gerais de prevenção, o Ministério da Saúde recomenda:

- Ir a uma Unidade Básica de Saúde para iniciar o pré-natal assim que descobrir a gravidez e comparecer às consultas regularmente.
- Consultar uma vez por mês até a 28ª semana de gravidez; a cada quinze dias entre a 28ª e a 36ª semana; e semanalmente do início da 36ª semana até o nascimento do bebê.
- Tomar todas as vacinas indicadas para gestantes.
- Em caso de febre ou dor, procurar atendimento na UBS e evitar automedicação.

7. O que é microcefalia?

Microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Neste caso, os bebês nascem com perímetro cefálico (PC) menor que o normal, ou seja, igual ou inferior a 32 cm. A microcefalia se associa com algum grau de déficit ou retardo intelectual em mais ou menos 85% dos casos. Pode haver também alterações da fala e alterações motoras. Casos mais graves podem se acompanhar de nanismo, convulsões e outras alterações neurológicas. Não há tratamento para a microcefalia, mas as crianças que apresentam a malformação devem ser acompanhadas em serviços especializados de reabilitação.

O Ministério da Saúde confirmou a relação entre o vírus Zika e a microcefalia. O Instituto Evandro Chagas, órgão do ministério em Belém (PA), encaminhou o resultado de exames realizados em um bebê, nascido no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas. Em amostras de sangue e tecidos, foi identificada a presença do vírus Zika. Essa é uma situação inédita na pesquisa científica mundial. As investigações sobre o tema, entretanto, continuam em andamento para esclarecer questões como a transmissão desse agente, a sua atuação no organismo humano, a infecção do feto e período de maior vulnerabilidade para a gestante.

8. Se uma mulher não grávida é picada pelo mosquito e infectada com o vírus Zika sua futura gravidez terá risco?

O vírus Zika permanece no sangue de uma pessoa infectada somente durante alguns dias, no máximo uma semana. O vírus não infectará um recém-nascido que foi concebido após a sua eliminação do sangue materno. Até o momento não há evidência de que a infecção pelo vírus Zika apresente risco de malformações congênitas em futuras gestações.

9. Se uma gestante infectada com Zika próximo do parto e transmite o vírus para o recém-nascido no parto, o bebê poderá desenvolver microcefalia?

Não se sabe se um recém-nascido que adquire Zika no momento do nascimento desenvolverá microcefalia. Não há relatos de infecção materna por Zika próximo do momento do parto, nem de bebês que desenvolveram microcefalia nessa situação. Todos os relatos até o momento são de microcefalia que ocorreu antes do nascimento.

10. Quais são as medidas preventivas para as mulheres em idade fértil?

As recomendações são as mesmas a serem adotadas pelas gestantes. Entretanto, mulheres em idade fértil e que não desejam engravidar devem receber orientação e acesso a todos os métodos anticoncepcionais aprovados no Brasil. Os governos devem buscar todos os meios disponíveis para garantir o acesso aos métodos contraceptivos e promover estratégias de educação em sexualidade e saúde sexual e reprodutiva envolvendo mulheres, homens, jovens e adolescentes, reforçando o planejamento reprodutivo e fornecendo subsídios para a escolha livre e informada.

Fontes:

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/protocolo-sas-2.pdf>

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/22/microcefalia-protocolo-de-vigilancia-e-resposta-v1-3-22jan2016.pdf>

<http://combateaedes.saude.gov.br/profissional-e-gestor/orientacoes/77-profissionais-e-gestores>

<http://www.cdc.gov/Zika/pregnancy/question-answers.html>

<http://combateaedes.saude.gov.br/noticias/261-fiocruz-detecta-virus-ativo-do-Zika-em-saliva>

http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6505e1er.htm?s_cid=mm6505e1er_w.htm

BMJ 2016;352:i649 doi: 10.1136/bmj.i649 (Published 2 February 2016)

Dr. Juan Díaz

Médico Ginecologista – Universidade de Chile
Doutor em Medicina Reprodutiva – Unicamp
Membro do Comitê de Guias Técnicas da OMS em
anticoncepção
Assessor Médico da Reprolatina

Dra. Magda Chinaglia

*Médica Ginecologista e Obstetra – Universidade Federal
de Minas Gerais (UFMG)
Mestre em Ginecologia e Obstetrícia - UFMG
Doutora em Medicina – UNICAMP
Assessora Médica da Reprolatina*